# Das deutsche Volksversicherungsgeschäft.



## Ein Beitrag zur Klärung des Urteils über den wirtschaftlichen Wert der Volksversicherung.

**Inaugural-Dissertation**

zur Erlangung der Doktorwürde

**der philosophischen Fakultät**

der

**Universität Halle-Wittenberg**

vorgelegt von

**Oskar Mehliss**

aus Schmargendorf
b. Berlin.

Halle a. S.

Druck von E. Ebering, Berlin, Mittelstr. 29.

# Inhalt.

## Einleitung.

Die deutsche Litteratur über „Volksversicherung“ ist nicht umfangreich. Es liegt dies wohl teilweise daran, dass der Geschäftszweig in Deutschland noch jung ist, sicher aber auch nicht zum geringsten Teile an der Schwierigkeit der Materie selbst. Das Eindringen in das Material wird überdies dadurch unnötig erschwert, dass die in den Jahresberichten der Gesellschaften über die Volksversicherung gegebenen Aufschlüsse nicht selten die wünschenswerte Klarheit vermissen lassen. Die Tendenzschrift herrscht in der Litteratur über Volksversicherung vor, die Anfeindung jedoch überwiegt, die Verteidigungsschriften sind recht dünn gesät und stammen dann zumeist, wie das jüngst erschienene Schriftchen des Pfarrers a. D. Haase „Die Volksversicherung in Deutschland“[1], von Leuten her, die einer Volksversicherungsgesellschaft in irgend einer Weise verpflichtet sind. Die Angriffe hingegen gehen recht häufig von Personen aus, die aus persönlichen Gründen irgend eine Anstalt zu verunglimpfen trachten. Aber auch da, wo von berufenerer Seite vereinzelt der Versuch gemacht wird, den wirtschaftlichen Wert der Branche unparteiisch einzuschätzen, fehlt es oft an der nötigen Sichtung und Beleuchtung des vorhandenen Materials, insbesondere pflegt man fast immer mit der Behauptung des enormen Policenverfalls als gegebener Tatsache

1. Berlin 1903, C. Behrens.

zu operieren, ohne sich auf eine gründliche Untersuchung der Frage einzulassen.

Eine systematische Darstellung des Wesens und geschäftlichen Betriebes der Volksversicherung versucht Dr. Paul Prigge in seiner Broschüre „Die Volksversicherung als Zweig der Lebensversicherung".[2] Wenn man Prigge auch das Bestreben nicht absprechen kann, in unparteiischer, auf gerechter Würdigung der tatsächlichen Verhältnisse basierter Kritik zur Volksversicherung Stellung zu nehmen, so kann man sich beim Lesen der Abhandlung doch nicht des Eindrucks erwehren, als wenn der Verfasser mit einer gewissen Voreingenommenheit an die Arbeit herangetreten wäre und mit Vorliebe solche Beispiele und Vergleiche gewählt hätte, die geeignet waren, das Volksversicherungsgeschäft der regulären Lebensversicherung gegenüber in recht günstigem Lichte erscheinen zu lassen. Ueberhaupt beherrscht die Arbeit ein, wie wir noch sehen werden, nicht immer gerechtfertigter Optimismus, der zu schiefen Auffassungen und Fehlschlüssen geführt hat.[3] Allem Anschein nach kennt Prigge die Branche nicht aus eigener praktischer Tätigkeit. Die Broschüre zeigt auch sonst manche Lücken; z. B. wird der Gewinn aus der Sterblichkeit und Verzinsung so gut wie gar nicht berücksichtigt. So bleibt denn auch die Hauptfrage unbeantwortet, woher denn nun eigentlich die grossen Gewinne stammen, welche dem Volksversicherungsgeschäft alljährlich erblühen. Hierum dreht sich aber der ganze Streit über Wert oder Unwert der Volksversicherung.

---

2. Frankfurt a. M. 1902. Dr. Eduard Schnapper.

3. Im Uebrigen sei auf die Kritik der Broschüre durch Prof. Bortkiewicz verwiesen (Zeitschrift für die ges. Versich.-Wissenschaft, Bd. II, 4. Heft S. 407).

Nach allem erscheint eine nochmalige Behandlung des Themas umsomehr am Platze, als es sich um eine so schwierige und komplizierte Materie handelt, bei welcher nur durch wiederholte, alle Gesichtspunkte erschöpfende Untersuchung zuverlässige Resultate erzielt werden können.

Es kommt mir darauf an, ein Bild von dem heutigen Stande des deutschen Volksversicherungsgeschäfts zu entwerfen. Ich werde mich daher in der Hauptsache auf die Darstellung der deutschen Verhältnisse beschränken und nur ganz vereinzelt ausländische Zustände zum Vergleich heranziehen. Da mir die Branche aus eigener praktischer Tätigkeit bekannt ist, so ist es erklärlich, dass hin und wieder die praktischen Gesichtspunkte mehr in den Vordergrund treten. Der wichtigen Frage des Policenverfalls, zu deren Klärung die Arbeit beitragen soll, ist naturgemäss besondere Beachtung geschenkt worden, indessen erhebt der Verfasser nicht den Anspruch, diese Frage endgültig gelöst zu haben.

---

# Teil I.

## Die historische Entwicklung.

Die Idee der modernen Volksversicherung, dem kleinen Manne aus dem Volke gegen Zahlung minimaler Beiträge ein anständiges Begräbnis und seinen Hinterbliebenen die Möglichkeit zur Fortsetzung der alten oder zur Begründung einer neuen Existenz zu verschaffen, lässt sich in Deutschland bis ins Mittelalter zurückverfolgen. Sie findet ihren ersten Ausdruck im mittelalterlichen Gildenwesen, tritt dann seit Beginn der neueren Zeit in den zahlreichen Kranken- und Begräbniskassen der Zünfte in Erscheinung und hat später ihre Fortsetzung in Einrichtungen gefunden, die unter allerlei Namen als Sterbevereine, Totenladen, Bruderladen, Innungs- Wittwen- und Waisenkassen u. s. w. bis in die Gegenwart hinein existieren. Wenn auch in den Anfängen dieser Fürsorgebestrebungen zunächst nur der Zweck verfolgt wird, den Hinterbliebenen die unmittelbar mit dem Begräbnis als solchem zusammenhängenden Kosten zu erstatten, so sehen wir doch sehr bald, wie sich ihre Tätigkeit durch Mitübernahme der Sorge auch für die erste Zukunft der Wittwen und Waisen allmählich von selbst erweitert.

Diesen Vorläufern der modernen Volksversicherung hafteten nun aber fast ausnahmslos, wenn auch in verschiedenem Grade, recht erhebliche Mängel an.

Die Bemessung von Leistung und Gegenleistung, von Beitrag und Begräbnisgeld war eine ganz willkürliche. Ein Unterschied in der Höhe der Prämie nach dem Alter der Mitglieder wurde meist nicht gemacht, man wandte vielmehr entweder das primitive Umlageverfahren an, indem man jeweils beim Eintritt eines Sterbefalls einen bestimmten, bald höheren, bald niedrigeren Beitrag von sämtlichen überlebenden Mitgliedern zur Einziehung brachte, oder aber der Beitrag wurde als feste Prämie in periodischen Zwischenräumen, vierteljährlich oder jährlich, entrichtet, wobei dann teilweise auch eine Abstufung in der Höhe je nach dem Alter des Mitglieds beim Eintritt sowie bisweilen auch die Ansammlung eines Reservefonds stattfand. Wie aber auch das Verfahren im Einzelnen sein mochte, diese Gründungen entbehrten fast ohne Ausnahme einer sicheren rechnerischen Grundlage, man zog zwar in der Abstufung der Prämien vereinzelt die Sterbenswahrscheinlichkeit instinktiv mit in Rechnung, im Uebrigen fehlte es aber der Leitung gewöhnlich an den elementarsten technischen Kenntnissen, um die erforderliche Höhe der Beiträge auch nur schätzungsweise einigermassen zuverlässig berechnen zu können. Gewöhnlich ging es dann auch eine Weile ganz leidlich, die Mitglieder waren noch jung und genügend zahlreich, kam aber dieser günstige Einfluss mit dem wachsenden Alter der Mitglieder und dem Fehlen eines genügenden Neuzugangs an jungen Risiken allmählich in Fortfall, dann pflegte es sich recht bald zu zeigen, dass das Unternehmen den Keim des Untergangs von vornherein in sich trug. Sobald die Leitung den Zustand der Kasse zu ahnen begann, versuchte sie es dann wohl noch mit halben Massregeln, man setzte die Sterbegelder herab oder erhöhte die Bei-

träge, bis sie schliesslich, wenn sie gar nicht mehr aus und ein wusste, eine Sanierung durch den Anschluss an eine grosse solide Anstalt zu erreichen suchte, dann aber in den meisten Fällen erfahren musste, dass es jetzt dazu viel zu spät war, die Kasse vielmehr unrettbar dem Zusammenbruch entgegenging.

Es war dies der typische Verlauf, wie er bei den Kasseneinrichtungen dieser Art fast regelmässig zu beobachten war und der zu dem bedauerlichen Ergebnis führte, dass die in der grossen Mehrzahl recht alten Kassenmitglieder, die vielleicht Jahrzehnte lang in das Unternehmen gesteuert hatten, schliesslich ihre gesamten Einzahlungen, ohne ein nennenswertes Aequivalent zu erhalten, verloren geben mussten.

Verhältnismässig spät ist man in Deutschland dazu geschritten, den breiten Schichten des Volkes die Lebensversicherung auf wissenschaftlicher Basis begründet und in einer Form zugänglich zu machen, die den besonderen Bedürfnissen des wirtschaftlich schwachen Teiles unseres Volkskörpers Rechnung zu tragen suchte. Seit der am 9. Juli 1827 erfolgten Begründung der Lebensversicherungsbank für Deutschland in Gotha sind nicht weniger denn 55 Jahre verflossen, bevor es eine der inzwischen zahlreich aus dem Boden geschossenen Anstalten unternahm, die sogenannte Volksversicherung als selbständige Branche in ihren Geschäftsbetrieb einzugliedern. Es war dies die Friedrich-Wilhelm-Gesellschaft in Berlin, welche im Jahre 1882 unter dem Namen „Arbeiterversicherung" die Propagierung dieses Geschäftszweiges begann.[1]

---

1. Streng genommen, war die Wiener Gesellschaft „Patria"

Ausser Betracht lassen wir hierbei die Tatsache, dass schon früher einzelne Gesellschaften unter der Bezeichnung „Sterbekasse“ Einrichtungen als Nebenbranche führten, welche dem Zwecke dienen sollten, den Kreis des an der Lebensversicherung interessierten Publikums, das sich bis dahin infolge der hohen Normierung der Mindestversicherungssumme mit 1000 oder 1500 Mk. nur aus den besser situierten Kreisen zusammensetzte, nach unten zu erweitern. Man suchte dies dadurch zu erreichen, dass man bei diesen Sterbekassen eine Minimalversicherungssumme von 500 Mk. zuliess, monatliche Prämienzahlung gestattete und sich mit einem mehr summarischen ärztlichen Attest begnügte. Diese Versicherungsform, die sich in der Hauptsache an den soliden Mittelstand, den kleinen Beamten, besseren Handwerker und kleineren Gewerbetreibenden richtete, besteht bei einer Anzahl von Anstalten — teilweise neben der Volksversicherung — noch heute fort, sie hat es aber, wahrscheinlich infolge der Beschränktheit des Interessentenkreises, zu einer bemerkenswerten Bedeutung nicht gebracht und unterscheidet sich ausserdem in so einschneidenden Punkten von der Volksversicherung, dass wir sie hier nicht zu berücksichtigen brauchen. Ebenso bleibt ausser Betracht ein seit dem Jahre 1880 vom „Nordstern“ in Berlin gemachter Versuch, eine Kombination unter dem Namen „Arbeiterversicherung“ zur Einführung

---

die erste Anstalt, die in Deutschland das Volksversicherungsgeschäft betrieb. Sie wurde in Preussen im Jahre 1875 konzessioniert, hat es jedoch zu einer nennenswerten Bedeutung nicht bringen können. Das preussische Geschäft der „Patria“ ging 1882 auf die Friedrich Wilhelm-Gesellschaft über.

zu bringen, die mit monatlicher Prämienzahlung und Untersuchungszwang ausgestattet sich eher der vorerwähnten Sterbekasse als der Volksversicherung anschliessen lässt.

Es ist demnach das Jahr 1882 als Anfangsjahr des Volksversicherungsbetriebes in Deutschland festzuhalten. Wenn aber, wie schon erwähnt, 55 Jahre vergehen mussten, ehe sich eine einzige Anstalt zur Aufnahme der Branche entschloss, so ergiebt sich die Frage nach den Ursachen dieser Erscheinung von selbst, zumal die Bahnen, auf denen sich diese Versicherungsform zu bewegen hatte, in England bereits durch einen Jahrzehnte langen, von beispiellosem Erfolge begleiteten Betrieb der Branche vorgezeichnet waren. Hatte sich doch im Jahre 1882 die Prudential Assurance Company, die neben einer Reihe anderer englischer Gesellschaften in ihrer Industrial Branch damals die kleine Lebensversicherung seit 25 Jahren betrieb, bereits zu einem Riesenunternehmen ausgewachsen, das schon 1881 über eine Prämieneinnahme von mehr als 32 Millionen Mark verfügte und bis dahin — also in 24jährigem Betriebe — schon nicht weniger als rund 64 Millionen Mark an Versicherungssumme zur Auszahlung gebracht hatte. Es hatte sich dabei gezeigt, dass die Branche eine ganz ausserordentlich lukrative war und man hätte meinen sollen, dass dieser Umstand für deutsche Gesellschaften Grund genug zur alsbaldigen Nachahmung hätte sein müssen. Wenn diese gleichwohl so lange auf sich warten liess, so werden wir die Hauptursache wohl darin zu suchen haben, dass man in den Verwaltungen der deutschen Anstalten richtig erkannte, dass die staunenerregende Entwicklung des Geschäftszweiges in England im letzten Grunde auf

dem Charakter dieses Landes als Industriestaat beruhte. Hatte man doch mit dem Namen Industrial Branch diese Versicherungsform geradezu als für den Industriearbeiter bestimmt gekennzeichnet. Die deutsche Industrie hatte dagegen in den 60er und 70er Jahren ihre heutige Stellung noch nicht annähernd erreicht, der Lohnarbeiter stand noch nicht in dem Masse im Mittelpunkt des sozialpolitischen Interesses als heutzutage; die Angehörigen des Mittelstandes, der selbständige Handwerker und Gewerbetreibende und der landwirtschaftliche Besitzer herrschten noch vor. Ihnen war die Möglichkeit zum Zurücklegen von Ersparnissen, zur Ansammlung eines kleinen Kapitals gegeben, es war also das Versicherungsbedürfnis im Allgemeinen ein ungleich geringeres als heute bei uns und damals in England.

Weiter wird man sich die Zurückhaltung der deutschen Gesellschaften teilweise daraus erklären müssen, dass man der grossen Masse unseres Volkes, dem spezifischen Arbeitsgebiet für die fragliche Kombination, noch nicht diejenige Reife des wirtschaftlichen Urteils zutrauen mochte, welche man als Vorbedingung für eine gedeihliche Entwicklung voraussetzen zu müssen glaubte. Auch in diesem Punkte waren die Verhältnisse in England ganz andere. Dort hatte die lange Jahrhunderte vor der Einigung unseres Vaterlandes erfolgte Zusammenschweissung der Partikularstaaten zu einem einheitlichen Volksganzen, die frühzeitige und glänzende Entwicklung des Handels und der Industrie mit dem kühnen Hinausgreifen über die Grenzen der Heimat in alle Meere und Länder der Welt nicht nur ein politisch, sondern auch ein wirtschaftlich gereiftes Volk mit klarem Blick und weitem Horizont erzogen und dies

schon zu einer Zeit, wo Deutschland noch in den Fesseln der politischen Zerrissenheit schmachtete und unter der Misère des ödesten wirtschaftlichen Egoismus der partikularen Gewalten zu leiden hatte. Der Versicherungsgedanke hatte daher in England auch viel früher Wurzel gefasst und ungleich schneller an Boden gewonnen, als bei uns, wo er im Grunde genommen auch heute noch nicht einmal recht populär ist. Bei der „Prudential“ bestanden im Jahre 1897 nicht weniger als 11 $^{1}/_{2}$ Millionen Policen in Kraft, das heisst also, es waren etwa 30 $^{0}/_{0}$ der gesamten Bevölkerung allein bei dieser Gesellschaft versichert. Nimmt man dazu, dass daneben in England noch etwa 80 andere Lebensversicherungsgesellschaften arbeiten, so wird man es verstehen, wenn das Versichertsein dort heutzutage bei jedem Familienoberhaupt als eine ganz selbstverständliche Voraussetzung betrachtet und es dem Verstorbenen geradezu als grobe Pflichtverletzung angerechnet wird, falls die Versicherung unterblieben ist. Vergleicht man hiermit unsere deutschen Zustände, vergegenwärtigt man sich, wie verhältnismässig langsam sich die Ueberzeugung von der Notwendigkeit bezw. dem Nutzen der Lebensversicherung selbst unter den Gebildeten unseres Volkes eingebürgert hat, welcher Unsumme von Fleiss, Ausdauer und Intelligenz es bedurfte, um im Kampfe mit Aberglauben und religiösem Vorurteil, mit Indifferentismus und bewusster Gegnerschaft, mit Philistertum und Beschränktheit zu den jetzt erreichten Erfolgen zu gelangen, so wird man es erklärlich finden, wenn sich unsere Gesellschaften lange scheuten, eine Branche einzurichten, welche sich vornehmlich an Kreise wandte, in denen man alle jene Untugenden in verstärktem Masse vorzufinden erwarten musste.

Auch konnte man sich darüber nicht im Unklaren sein, dass es nicht angängig sein würde, die englischen Einrichtungen, so sehr sie sich bewährt haben mochten, einfach auf unsere Verhältnisse zu übertragen. Zweifellos mussten die in England gesammelten Erfahrungen für den deutschen Geschäftsbetrieb von grosssem Vorteil sein, andrerseits lag es aber auch auf der Hand, dass der in Sitte, Leben und Volkscharakter zwischen beiden Ländern herrschenden Verschiedenheit würde Rechnung getragen, dass für das englische System neue den heimischen Verhältnissen eng angepasste Formen erst würden gefunden werden müssen. Man konnte ja nicht etwa daran denken, die Organisation der grossen Lebensversicherung ohne Weiteres auch für die Volksversicherung zu verwenden. Die grosse Zahl der kleinen Versicherungen in Verbindung mit der Einrichtung von Wochenprämien machte einen ungleich komplizierteren Apparat erforderlich, den zu übersehen und in guter Funktion zu erhalten, seine grossen Schwierigkeiten haben musste. Mit einem Worte, man stand in Deutschland nicht ohne Grund der Einführung der Volksversicherung recht misstrauisch gegenüber. Dies erhellt auch daraus, dass die Friedrich-Wilhelm-Gesellschaft, nachdem sie 1882 die Branche aufgenommen hatte, trotz augenfällig günstiger Erfolge 10 Jahre lang ohne jede Konkurrenz geblieben ist. Erst im Jahre 1892 erhielt sie eine Konkurrentin in der Berliner Gesellschaft „Victoria“ und es begann nunmehr ein fieberhafter Wettbewerb, der einerseits die ausserordentliche Ergiebigkeit des neuen Arbeitsgebietes bewies und andrerseits durch das beständige Streben der Rivalen, einander zu überflügeln, einen günstigen Einfluss auf die Ge-

staltung der Tarife und Versicherungsbedingungen ausübte. Bekanntlich hat die „Victoria" den zehnjährigen Vorsprung der „Friedrich Wilhelm" binnen wenigen Jahren eingeholt und hat heute diese Gesellschaft, wie sämtliche anderen die kleine Versicherung betreibenden Anstalten soweit hinter sich gelassen, dass der von ihr eingeführte Name „Volksversicherung" jetzt die allgemein übliche Bezeichnung für die Versicherung gegen Wochenbeiträge geworden ist. Indessen scheint diese rasche Entwickelung weniger auf einer grösseren Zweckmässigkeit der Einrichtungen als vielmehr darauf zu beruhen, dass die „Victoria" unter bei Weitem günstigeren finanziellen Verhältnissen als die „Friedrich Wilhelm" den Betrieb der Branche begann und sich dabei einer Leitung erfreute, die rührig und befähigt nicht nur die organisatorischen Bedürfnisse des eigenartigen Geschäftszweiges, sondern auch die glänzende geschäftliche Perspektive erkannte, die sich hier bot.

Prigge glaubt den schnellen Aufschwung der Victoria teilweise darauf zurückführen zu können, „dass durch die Reichsversicherungsgesetzgebung gerade in den 90er Jahren das Publikum für die Versicherungsidee überhaupt interessiert worden sei". Meines Erachtens hat die socialpolitische Gesetzgebung eher die entgegengesetzte Wirkung ausgeübt, da die Uebernahme der Sorge für die Zukunft durch den Staat leicht zu einer Einschläferung des Selbstverantwortlichkeitsgefühls bei dem Einzelnen zu führen pflegt. Auch dürfte der Charakter der Arbeiterversicherung als Zwangsversicherung und die mit den Beitragszahlungen verbundene Belastung der Arbeiterschaft der Ausbreitung der Versicherungsidee nicht gerade förderlich gewesen sein.

Neben der „Friedrich Wilhelm“ und „Victoria“ betreiben heute noch folgende Gesellschaften in Deutschland das Volksversicherungsgeschäft:

„Arminia“, Lebens-, Aussteuer- und Militärkosten-Versicherungs-Aktien-Gesellschaft in München unter dem Namen „Volksversicherung“ seit 1894,

die „Preussische Lebensversicherungs-Aktien-Gesellschaft“ in Berlin unter dem Namen „Kleine Lebensversicherung“ seit 1897,

„Iduna“, Lebens-, Pensions- und Leibrenten-Versicherungs-Gesellschaft in Halle a. S. unter dem Namen „Sterbekassen-Versicherung“ seit 1897,

„Deutschland“, Lebensversicherungs-Gesellschaft in Berlin, unter dem Namen „Volksversicherung“ seit 1897,

„Wilhelma“, Allgemeine Versicherungs-Aktien-Gesellschaft in Magdeburg unter dem Namen „Volksversicherung“ seit 1898,

der „Allgemeine Deutsche Versicherungsverein“ in Stuttgart unter dem Namen „Sterbekasse“ seit 1898.

„Urania“, Aktien-Gesellschaft für Kranken- Unfall- und Lebensversicherung in Dresden unter dem Namen „Volksversicherung“ seit 1898,

die „Bayerische Hypotheken- und Wechselbank“ in München unter dem Namen „Markversicherung“ seit 1898,

„Vita“, Versicherungs - Aktien - Gesellschaft in Mannheim unter dem Namen „Volksversicherung“ seit 1899,

„Prudentia“, Versicherungs-Aktien-Gesellschaft in Berlin unter dem Namen „Volksversicherung“ seit 1900,

„Augusta“[2], Allgemeine deutsche Invaliden- und Lebensversicherungs - Aktien - Gesellschaft in Berlin unter dem Namen „Volksversicherung seit 1901.

Zum Schlusse sei in diesem Abschnitt noch darauf hingewiesen, dass sich die Aktiengesellschaft allem Anschein nach als die für den Betrieb des Volksversicherungsgeschäfts geeignetere Form erwiesen hat. Unter den heute die Volksversicherung betreibenden Anstalten finden sich nur noch zwei Gegenseitigkeits-Gesellschaften, die „Iduna“ und der „Stuttgarter Versicherungsverein“, während drei andere Gegenseitigkeitsgesellschaften, die „Hannoversche Lebensversicherungs-Austalt“, die „Fides“ und die „Wilhelma“-Berlin das Volksversicherungsportefeuille an Aktiengesellschaften abgegeben haben, die beiden ersteren an die „Prudentia“, die letztere durch Fusion mit der „Deutschland“ unter gleichzeitiger Umwandlung dieser Gesellschaft in eine Aktiengesellschaft. Erfahrungsgemäss beansprucht das Volksversicherungsgeschäft, solange der Versicherungsbestand nicht eine gewisse Grösse erreicht hat, die Aufwendung erheblicherer Mittel, welche sich unter der Form der

---

2. Die Gesellschaft schliesst keine neuen Versicherungen, sondern wickelt nur das von der „Atropos“ übernommene Geschäft ab.

Aktiengesellschaft leichter beschaffen lassen. Auch dürfte die Geringfügigkeit des Kapitalinteresses und die grosse Veränderlichkeit des Personalbestandes der Versicherten, beides Momente, die sich mit der Gegenseitigkeitsform nicht gut vertragen, dem Aktienprinzip die Ueberlegenheit gesichert haben.

---

# Teil II.

## Hauptmerkmale und geschäftliche Betriebsweise.

Verfasser möchte im Folgenden nun versuchen, die wesentlichen Merkmale der Volksversicherung darzustellen und in Verbindung damit ein Bild von dem praktischen Betriebe der Branche zu entwerfen. Er wird sich dabei in der Hauptsache an die wohl auch für die nachfolgenden Volksversicherer vorbildlich gewesenen Einrichtungen der Friedrich-Wilhelm-Gesellschaft halten und nach Bedürfnis diejenigen der Victoria zum Vergleiche heranziehen.

Wenn es auch nicht möglich ist, eine allgemein gültige Begriffsbestimmung für die Volksversicherung zu geben, so können doch als charakteristische Merkmale derselben gelten: der Fortfall der ärztlichen Untersuchung, die Zerlegung der Jahresprämie in Wochenbeiträge, die Festsetzung einer Maximalversicherungssumme und der Verzicht auf Rückkauf und Beleihung.

### 1. Fortfall der ärztlichen Untersuchung.

Der Charakter der Volksversicherung als Massengeschäft verlangt eine besondere Beweglichkeit ihrer Formen. Die Beibehaltung der ärztlichen Untersuchung, die als conditio sine qua non selbst in der regulären Lebensversicherung noch einen recht erheblichen Prozentsatz der Anträge zum Scheitern

bringt, würde auf das Volksversicherungsgeschäft äusserst erschwerend gewirkt haben. Der Arbeiter ist im Allgemeinen zu wenig urteilsfähig, viel zu unbeständig in seinen Entschlüssen und viel zu sehr abhängig von momentanen Stimmungen und äusseren Einflüssen, als dass man ihm die Aufrechterhaltung eines Lebensversicherungsantrags zutrauen kann, wenn damit die Unbequemlichkeiten einer ärztlichen Untersuchung verbunden wären. Das Erfordernis eines möglichst raschen Versicherungsabschlusses musste zum Verzicht auf die ärztliche Untersuchung führen, auch mit Rücksicht auf die Kosten, welche die einzelne Versicherung im Verhältnis zur Geringfügigkeit der Versicherungssumme zu hoch belastet haben würden. Gegen das damit verbundene höhere Risiko sucht sich die Gesellschaft nun in mehrfacher Weise zu schützen.

Zunächst wird die Nettoprämie nicht nach einer Sterbetafel für ausgewählte Leben, sondern nach den sogenannten Volkstafeln berechnet, welche das kaiserliche statistische Amt in Berlin aus den Ergebnissen der Volkszählungen und der amtlichen Ermittelungen über die Todesfälle abgeleitet hat.[1] Die erwartungsmässige Sterblichkeit ist nach diesen Tafeln, da sie aus den Beobachtungen über das Absterben der ganzen Bevölkerung gewonnen sind, natürlich eine höhere, als bei den in der regulären Lebensversicherung benutzten, aus den Erfahrungen der Lebensversicherungsgesellschaften abgeleiteten Tafeln. Demzufolge ist auch die Nettoprämie der Volksver-

---

1. Die „Friedrich Wilhelm“ benutzt für ihre Arbeiterversicherung die „Sterblichkeitstafel für Preussen.“

sicherung von vornherein höher als die der Lebensversicherung.

**Tabelle 1**

**Nettoprämien.**

| Alter | Viktoria-Volksversicherung $3^1/_2$ % | Deutsche Tafel $3^1/_2$ % | Victoria-Lebensversich. Deutsche Tafel 3 % |
|---|---|---|---|
| 20 | 1,559 * | 1,493 | 1,589 |
| 25 | 1,785 | 1,673 | 1,778 |
| 30 | 2,079 | 1,930 | 2,042 |
| 35 | 2,455 | 2,266 | 2,384 |
| 40 | 2,927 | 2,700 | 2,825 |
| 45 | 3,532 | 3,265 | 3,395 |
| 50 | 4,326 | 4,029 | 4,164 |
| 55 | 5,399 | 5,054 | 5,194 |
| 60 | 6,899 | 6,432 | 6,577 |

In Tabelle 1 gebe ich in der ersten Vertikalspalte die Nettoprämien der Viktoriavolksversicherung auf den Todesfall und daneben zum Vergleich die Nettoprämien nach der deutschen Tafel und zwar in Spalte 2 unter Zugrundelegung einer Verzinsung von $3^1/_2$ %, in Spalte 3 von 3 %.[2]

---

* Die Prämienziffern bedeuten Mark für je 100 Mark.

2. Die in Spalte 3 enthaltenen Prämien sind die von der Victoria in der Lebensversicherung benutzten. Für den Vergleich kommen in erster Linie die Spalten 1 und 2 in Betracht.

Sodann verpflichtet die Gesellschaft den Antragsteller bei Verlust aller Ansprüche aus der Versicherung zu wahrheitsgetreuer Beantwortung der ihm auf dem Antragsformular vorgelegten Fragen, die dem Zwecke der Massnahme entsprechend, dem Versicherer auch ohne ärztliche Untersuchung ein möglichst richtiges Urteil über die Qualität des Risikos zu ermöglichen, sich natürlich hauptsächlich auf etwa bestehende oder überstandene Krankheiten des Versicherungslustigen, sowie auf die Gesundheitsverhältnisse in seiner Familie beziehen. Giebt der Inhalt der Deklaration zu Bedenken Veranlassung, so wird der Antrag entweder a limine abgewiesen, oder aber seine Annahme wird von dem Ausfall einer ärztlichen Untersuchung abhängig gemacht, deren Kosten dann in der Regel von der Gesellschaft getragen werden. Es findet also eine Auslese der Risiken, wenn auch in beschränktem Umfange, tatsächlich auch in der Volksversicherung statt und die Gesellschaft wird von ihrer Befugnis, die ärztliche Untersuchung anzuordnen bezw. die Aufnahme zu verweigern, überall da reichlicheren Gebrauch machen, wo sie etwa die Tätigkeit eines Vermittlers hinsichtlich der Qualität der von ihm präsentierten Risiken mit Misstrauen beobachtet oder die Wahrnehmung gemacht hat, dass an diesem oder jenem Orte eine erheblichere Zahl Versicherungen frühzeitig durch Tod erlischt So wurde beispielsweise von einer Berliner Anstalt eine Zeit lang beinahe bei jedem zweiten Antrag, der aus Berlin oder seinen Vororten stammte, die ärztliche Untersuchung angeordnet, auch wenn die aus der Deklaration ersichtliche Anamnese zur Beanstandung sonst keine Veranlassung bot. Auch an andern Orten wurden regelmässig Stichproben

gemacht, um die Verlässlichkeit der Vermittler festzustellen. Nun ist es ja ebenso natürlich als durch die Erfahrung erhärtet, dass in den Antragserklärungen recht häufig wahrheitswidrige Angaben, bald bewusst, bald unbewusst, gemacht werden. Trifft dies schon bei der gewöhnlichen Lebensversicherung in überraschendem Umfange zu, so begreiflicherweise noch mehr bei der Volksversicherung, wo Beschränktheit des Antragstellers, Unklarheit über die Tragweite seiner Handlungsweise und die durchschnittlich schlechtere Qualität des Vermittlerpersonals in höherem Grade dazu mitwirken, das Bild, welches der Versicherer aus dem Antrage von dem Risiko bekommen will, zu verwischen. Die Gesellschaft wird also damit rechnen, unter dem Zugang eine Anzahl kranker oder krankhaft veranlagter Personen zu versichern, welche die Sterblichkeit ungünstig beeinflussen müssen. Allerdings sind auch die kranken Personen in der Absterbeordnung der Volkstafeln mit eingeschlossen, man setzt jedoch voraus, dass die Kranken sich in verhältnismässig grösserer Zahl zur Versicherung drängen werden und die Erfahrung bestätigt, dass nicht selten Schwindsüchtige, Krüppel, Trunkenbolde, ja sogar Sterbende von gewissenlosen Agenten versichert werden. Allerdings hat die Gesellschaft in der von dem Versicherten abzugebenden Erklärung, im Falle der Wahrheitswidrigkeit der in der Antragsdeklaration gemachten Angaben auf jeglichen Anspruch aus der Versicherung zu verzichten, ein Mittel in der Hand, in solchen Fällen offenbaren Betrugs die Zahlung zu verweigern, und man wird, schon im Interesse der Wahrung der guten Sitten, eine Verwaltung nicht tadeln können, sofern sie die Benutzung des ihr hiernach zustehenden Rechtes auf krasse

Fälle bewussten Betrugsversuchs beschränkt und bei ihren Entscheidungen die recht häufig zu konstatierende Schuld ihrer Vermittlerorgane und das im Durchschnitt niedrige intellektuelle Niveau der Versicherten gebührend berücksichtigt. Die Beweislast fällt jedoch stets der Gesellschaft zu und der Beweis ist nicht immer leicht zu führen. Dies hat den Versicherer zur Einführung einer dritten Vorsichtsmassregel veranlasst, die zusammen mit den vorher erwähnten den Mangel der ärztlichen Untersuchung ausgleichen soll. Der Versicherte muss sich nämlich einer sogenannten Warte- oder Karenzzeit unterziehen, die darin besteht, dass die Rechte aus dem Vertrage nach erfolgtem Abschluss eine bestimmte Zeit lang ruhen oder beschränkt sind.

Die Karenzzeit ist bei den einzelnen Gesellschaften von sehr verschiedener Dauer und schwankt, wenn man die Zahlung der vollen Versicherungssumme zum Massstab nimmt, zwischen ein und drei Jahren. Am günstigsten steht sich der Versicherte bei der „Friedrich-Wilhelm“, die beim Eintritt des Todes im ersten halben Jahre die eingezahlten Beiträge zurückerstattet, im zweiten halben Jahre die halbe Versicherungssumme und nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres die volle Summe zahlt. Andere Anstalten, z. B. die „Viktoria“ zahlen die volle Versicherungssumme nach Ablauf von zwei Jahren, noch andere erst nach Verlauf von drei Versicherungsjahren. Ohne Rücksicht auf die Dauer der Versicherung wird bei fast allen Gesellschaften die volle Versicherungssumme gezahlt — also unter Fortfall der Karenzzeit — wenn der Tod durch einen körperlichen Unfall herbeigeführt worden ist oder falls sich der Versicherte, was meist freigestellt wird, vor seiner

Aufnahme auf eigene Kosten einer ärztlichen Untersuchung unterzogen hatte.

Zweifellos hat die Karenzzeit als Prohibitivmassregel, als Mittel, der Gesellschaft unerwünschte Risiken fernzuhalten, eine gewisse Berechtigung. Andererseits kann aber auch nicht verkannt werden, dass sie den eigentlichen Zweck der Versicherung, gerade für den Fall eines frühzeitigen Todes Vorsorge zu treffen, teilweise illusorisch zu machen geeignet ist und dass sie besonders für Versicherte, welche gesund in die Versicherung eingetreten sind und innerhalb der Wartezeit an akuten Erkrankungen zugrunde gehen, eine durch nichts gerechtfertigte Härte bedeutet. Diese Härte macht sich umso empfindlicher fühlbar, wenn die Versicherungssumme erst vom vierten Jahre ab in voller Höhe gezahlt wird. Dies ist vornehmlich bei den kleineren Anstalten der Fall, bei denen der geringere Bestand und Zugang die ungünstige Einwirkung minderwertiger Risiken naturgemäss stärker hervortreten lässt und denen man daher einen erhöhten Schutz vielleicht zuerkennen muss. Unnötig hart erscheint die lange Karenzzeit der „Viktoria", die bei ihrem gewaltigen Versicherungsbestand — Ende 1900 bestanden 1 628 551 Volksversicherungspolicen über 319 Millionen Mark Versicherungssumme — ihren Versicherten hinsichtlich der Karenzzeit sehr wohl die gleichen Bedingungen einzuräumen in der Lage sein müsste, welche von der kleineren „Friedrich-Wilhelm" schon lange Jahre hindurch geboten werden.[3] Einschränkungen der

---

3. Nicht nur bei der „Friedrich-Wilhelm", sondern auch bei der „Prudential" hat sich die einjährige Karenzzeit als ausreichender Schutz gegen den Zudrang minderwertiger

Wartezeit auf das geringmöglichste Mass sind, soweit es sich mit der Sicherheit der Gesellschaft irgend verträgt, dringend zu wünschen. Ebenso sollte man auch den Fortfall der Karenzzeit nicht nur auf Unfälle sondern auch auf solche Todesfälle allgemein zur Anwendung bringen, bei denen der Tod auf eine akute Krankheit (Typhus, Masern, Diphtherie etc.) zurückzuführen ist, sofern der Tag der Antragstellung nachweislich vor dem Krankheitsbeginn gelegen war.[4] Eine einzige Gesellschaft, die Wilhelma in Magdeburg, hat bisher diese Vergünstigung ihren Versicherten eingeräumt und damit den Anfang zur Beseitigung einer für die Betroffenen recht empfindlichen Unbilligkeit der Karenzklausel gemacht.

### 2. Zerlegung der Jahresprämie in Wochenbeiträge.

Als weiteres charakteristisches Merkmal der Volksversicherung hatte Verfasser die Zahlung der Prämie in der Form von Wochenbeiträgen hervorgehoben. Der Zahlungsmodus von Wochenbeiträgen scheint

---

Risiken erwiesen. Wenn meine späteren Ergebnisse über den Sterblichkeitsverlauf bei der „Victoria“ der hier aufgestellten Forderung der Abkürzung der Karenzzeit zu widersprechen scheinen, so ist zu berücksichtigen, dass ich den abnormen Sterblichkeitsverlauf auf eine ungesunde Forcierung des Geschäfts seitens der „Victoria“ zurückführen zu müssen glaube, deren Beseitigung nicht nur möglich, sondern dringend geboten erscheint. Natürlich würde erst, nachdem diesem Uebel abgeholfen, mit einer Abkürzung der Wartezeit vorgegangen werden können.

4. Dieser Vorschlag ist schon mehrfach, unter anderen auch von Prigge, gemacht worden.

ihm ein derartig wesentliches Kriterium des Begriffs der Volksversicherung zu sein, dass man Einrichtungen wie die Markversicherung der Bayerischen Hypotheken- und Wechsel-Bank, die Sterbekasse des Stuttgarter Versicherungs-Vereins, die Sterbekasse der Gesellschaft „Schutz und Trutz“ in Dresden und andere mehr, die teils mit, teils ohne ärztliche Untersuchung nur Monatsprämien zulassen, streng genommen als zur Volksversicherung gehörig nicht rechnen dürfte. Gerade durch die Zerlegung der Prämie in diese kleinsten Teile der Wochenbeiträge beabsichtigt man ja, die Lebensversicherung Jedem ohne Ausnahme, wie dürftig seine Einkommensverhältnisse auch sein mögen, zugänglich zu machen. Man will sich den Bedürfnissen des gegen Wochenlohn beschäftigten Arbeiters so eng als möglich anpassen, ihn den Preis der Versicherung in einer für ihn so wenig als möglich drückenden Weise erlegen lassen. Man sucht ihn unabhängig zu machen von der Notwendigkeit des Zusammensparens der Prämie, was immer einen Grad von wirtschaftlicher und moralischer Energie voraussetzt, der den breiten Schichten des Volkes im Allgemeinen ebenso wenig eigen zu sein pflegt, wie die erforderliche Stabilität in den Einkommensverhältnissen. Nicht nach der gewünschten Höhe der Versicherungssumme soll, wie dies in der regulären Lebensversicherung geschieht, hier die Prämie bemessen werden, vielmehr soll die Prämie das Feste sein und die Versicherungssumme je nach deren Höhe variieren. Man fragt den Arbeiter also nicht: Wieviel willst Du versichern?, sondern: Wieviel kannst Du, ohne Dir empfindliche Einschränkungen auferlegen zu müssen, allwöchentlich zahlen? „Für 10 Pf. Wochenbeitrag, so sagt man ihm, erhältst Du beim

Tode eine Summe von so und so viel, für 20 Pf. das Doppelte, für 30 Pf. das Dreifache u. s. w. Die Beiträge werden allwöchentlich in Deiner Wohnung abgeholt, Du hast also gar keine Umstände; kannst Du einmal aus irgend welchen Gründen nicht bezahlen, so gewährt Dir die Gesellschaft eine Frist von vier[5] Wochen, innerhalb der Du die Rückstände nachzahlen kannst, ohne dass die Versicherung während dieser Zeit ausser Kraft träte."

In dieser die wöchentliche Beitragszahlung begründenden Argumentation muss man theoretisch billigerweise das Bestreben anerkennen, den wirtschaftlichen Verhältnissen des kleinen Mannes möglichst gerecht zu werden, in der Praxis wickelt sich die Beitragszahlung nun allerdings nicht so einfach ab, wie sie vorstehend skizziert ist und wir kommen damit auf einen Punkt zu sprechen, der eine bemerkenswerte Schwäche des ganzen Systems der wöchentlichen Beitragsleistung wie der Institution der Volksversicherung überhaupt bedeutet.

Die Gesellschaft übernimmt nämlich keineswegs die Verpflichtung, die Beiträge regelmässig und pünktlich bei dem Versicherten abholen zu lassen, sondern sie schiebt die Verantwortung für die Zahlungsversäumnis dem Versicherten selbst zu. Der betreffende Paragraph in den Versicherungsbedingungen der „Friedrich-Wilhelm", der mutatis mutandis auf alle ähnlichen Einrichtungen anderer Anstalten zutrifft, lautet folgendermassen:

> „Das Bestehen der Versicherung ist von der pünktlichen Zahlung der Wochenbeiträge abhängig. Vorauszahlung der Beiträge für mehrere Wochen

5. Bei der „Victoria" beträgt die Respektfrist jetzt sogar 8 Wochen.

ist zulässig. Jede Beitragszahlung ist nur dann für die Gesellschaft verbindlich, wenn die Quittungsmarke rechtzeitig (d. h. spätestens innerhalb des auf den Fälligkeitstermin folgenden Kalendermonats) in die betreffende Rubrik des dem Policebuche angehefteten Markenblattes eingeklebt worden ist. Für jeden bezahlten Wochenbeitrag hat der Versicherte von dem Agenten oder nötigenfalls direkt von der Direktion eine über den gleichen Wertbetrag lautende Quittungsmarke zu entnehmen. Die Folgen nicht rechtzeitiger Beitragszahlung und Markenverwendung fallen allein dem Versicherten zur Last.“

Dass der Versicherte als Beleg für die geleistete Beitragszahlung jedesmal eine Quittungsmarke erhält und dieselbe in ein sogenanntes Policebuch einzukleben hat, welches ausser der versicherten Summe Namen, Geburtstag, Stand und Wohnort des Versicherten erweist und gleichzeitig zur Aufnahme der Quittungsmarken dient, ist mehr äusserlicher Natur und kann hier unberücksichtigt bleiben. Von erheblicher Bedeutung ist jedoch der Schlusssatz, wonach die Folgen nicht rechtzeitiger Beitragszahlung und Markenverwendung allein dem Versicherten zur Last fallen sollen.

Man wird zugestehen müssen, dass bei der heutigen Gestaltung des Organisationsapparates die Gesellschaft für die Nachlässigkeiten und Pflichtversäumnisse einer aus ganz verschiedenartigen Elementen zusammengesetzten Agentenschaar von mehreren Tausend Köpfen nicht aufkommen kann, wenn anders sie einen Ueberblick über ihr an und für sich schon reichlich kompliziertes Geschäft behalten, eine ordentliche Abwicklung ihrer Verbindlichkeiten gewährleisten und sich

nicht geradezu ihren Agenten ausliefern will. Nichtsdestoweniger wird es der Volkswirt tief beklagen und mit Recht der ganzen Institution der Volksversicherung zum Vorwurf machen, dass infolge der Mängel der Organisation jahraus jahrein zahlreiche Versicherte ihrer Einzahlungen ohne jedes Aequivalent verlustig gehen, nicht etwa, weil sich ihre wirtschaftliche Unfähigkeit zur Aufrechterhaltung der Versicherung herausgestellt hätte, sondern lediglich, weil der Agent die Beiträge nicht abholte und dem Versicherten somit die ihm so nötige dauernde Anregung, seine Versicherung fortzusetzen, fehlte.

Die Abholung der Beiträge in der Behausung des Versicherten ist ja überall üblich und wird von den Gesellschaftsvorständen den Agenten gegenüber auch stets als dringend wünschenswert bezeichnet. Aber zunächst pflegt der Agent sich seine Aufgabe dadurch möglichst zu erleichtern, dass er nicht wöchentlich, sondern in längeren Fristen, vierzehntägig oder vierwöchentlich, einkassiert. Er erhält als Inkassovergütung in der Regel nur 10 % der eingezogenen Beiträge. Nimmt man eine Wochenprämie von 20 Pf. als Durchschnittsbeitrag der einzelnen Versicherung an, so würde er, um 1 Mk. zu verdienen, nicht weniger denn 50 verschiedene Versicherte aufsuchen müssen. Es ist dies im Verhältnis zu der aufgewendeten Mühe zweifellos eine sehr geringfügige Entlohnung, zumal, wenn man berücksichtigt, dass er nicht selten seinen Besuch mehrere Male wiederholen muss, ehe er das Geld erhalten kann. Und wie oft sind die Versicherungen einer Agentur über mehrere Ortschaften verstreut, ohne dass etwa für die grössere Menge an aufgewendeter Zeit und Mühe durch höhere Provision eine Entschädigung geboten würde. Die Folge ist, wie

gesagt, dass der Agent seine Inkassogänge in längeren Zwischenräumen absolviert, sodass er für die gleiche Mühe ein Mehrfaches der Provision, z. B. bei vierwöchentlichem Inkasso das Vierfache, verdient. Leider geht auf diese Weise die Erleichterung teilweise wieder verloren, die dem Versicherten durch die Festsetzung kurzfristiger Zahlungstermine geschaffen werden sollte. Dieser hat zwar die Möglichkeit, die Beiträge dem Agenten wöchentlich in die Wohnung zu bringen, im Allgemeinen wird er jedoch hierzu zu bequem sein, er wird warten, bis der Agent kommt und dann die Entrichtung der höheren Summe unangenehm empfinden bezw. ganz unterlassen. Es ist keine Frage, dass diese Verhältnisse den Verfall von Versicherungen in erheblichem Masse begünstigen, deren Aufrechterhaltung bei wöchentlicher Abholung der Prämien möglich gewesen wäre. Es mag noch angehen, wenn der Agent die weiter auseinander liegenden Termine dann wenigstens pünktlich innehält, geschieht dies aber nicht — und es geschieht erfahrungsgemäss in zahlreichen Fällen nicht — so ist dem Verfall der Versicherungen Tor und Tür geöffnet. Vergeht doch kaum ein Tag, an dem nicht bei der Verwaltung der Gesellschaft mehrere Beschwerden über unpünktliche Abholung der Beiträge oder gänzliches Ausbleiben des Agenten einliefen. Und wie verschwindend wenige werden sich überhaupt zu einer Beschwerde aufraffen!

Wie schon angedeutet, tragen die Schuld an diesen Zuständen, die fortwährend eine grosse Zahl Policen einem frühzeitigen Storno anheimfallen lassen, vor allem Mängel in der Organisation. Bei dem verhältnismässig geringen Verdienst aus dem Inkasso ist es, zumal wenn der Versicherungsbestand zunächst

nur gering ist, oft recht schwer, eine wirklich geeignete Person für die Verwaltung der Agentur zu gewinnen. Um überhaupt Jemanden zu bekommen, wird dann häufig ohne genügende Rücksichtnahme auf die Qualität des Bewerbers zugegriffen. Gleichgültigkeit des Agenten, Nachlässigkeit, Mangel an Interesse führen dann gewöhnlich dazu, dass infolge des unregelmässigen Inkassos die rückständigen Beiträge zu einer grösseren Summe anwachsen und dass dies, da die Summe oft nicht erübrigt werden kann, den Verfall der Versicherung zur Folge hat. Weiter trägt zur Erhöhung des Stornos auch die Unsitte bei, dass die Acquisiteure, d. h. also die auf der Reise tätigen berufsmässigen Vermittler, Versicherungen allerwärts abzuschliessen pflegen, ohne Rücksicht darauf, ob ein pünktliches Inkasso durch eine in der Nähe gelegene Agentur möglich ist. Sie nehmen eben Anträge auf, wo immer sie nur können, versprechen dem Antragsteller die Abholung der Beiträge und bekümmern sich im Uebrigen nicht darum, was aus der Versicherung wird. Diese wird dann, wenn keine Agentur in der Nähe ist, einer mehr oder weniger entfernt liegenden Zahlstelle zugewiesen, der Agent kommt vielleicht einmal, um das Policebuch und die ersten Quittungsmarken auszuhändigen, und lässt sich dann, weil ihm der weite Weg auf die Dauer zu beschwerlich wird, nicht wieder sehen. Es sind veshältnismässig nur sehr wenige Versicherte, die sich in solchen Fällen rechtzeitig mit einer Beschwerde an die Direktion wenden. Die meisten befinden sich, da sie die Versicherungsbedingen entweder nicht gelesen oder nicht verstanden haben, in dem Glauben, der Agent sei zur Abholung der Beiträge verpflichtet und die Gesellschaft müsse für seine Versäumnisse aufkommen. Tritt

dann ein Todesfall ein, so ist das Erstaunen und die Entrüstung der Angehörigen natürlich gross, wenn sie von der Gesellschaft erfahren, dass die Ansprüche aus der Versicherung erloschen seien und dass die Verantwortung für die pünktliche Entrichtung der Beiträge nicht dem Agenten, sondern dem Versicherten selbst zufalle. Es entsteht ein grosses Geschrei über Ausbeutung und Betrug, man droht mit dem Staatsanwalt, ruft auch wohl die Gerichte an, indessen ist der Rechtsstandpunkt der Gesellschaft vom Richter bisher fast immer als der richtige anerkannt worden.

Freilich wird sich die Gesellschaft, sofern der Fall sonst günstig liegt, die Beitragszahlung nicht zu lange unterblieben und dem Versicherten nach dem ärztlichen Attest nicht etwa falsche Deklaration zum Vorwurf zu machen ist, im Allgemeinen leicht zu einem Kompromiss herbeilassen. Sie hat ein lebhaftes Interesse daran, dass derartige Fälle, bevor sie viel Staub aufwirbeln, so schnell als möglich aus der Welt geschafft werden. Mag die Gesellschaft noch so sehr in ihrem Rechte sein, das Publikum greift aus dem Vorkommnis nur die Tatsache heraus, dass die Gesellschaft X nicht gezahlt hat und die Folge ist, dass zahlreiche Versicherungen erlöschen und neue Versicherungen in der betreffenden Gegend auf längere Zeit hinaus kaum zu haben sein werden. Man bietet den Hinterbliebenen in solchen Fällen, die für eine mildere Beurteilung besonders geeignet erscheinen, daher öfters die Rückzahlung der eingezahlten Beiträge an, sodass ihnen abgesehen von der Aufnahmegebühr und den entgangenen Zinsen ein direkter Verlust nicht erwächst oder man zahlt wohl auch die ganze Versicherungssumme, wenn die Verhältnisse der Hinterbliebenen sehr jämmerliche sind

oder eine erheblichere Geschäftsschädigung in der betreffenden Gegend zu befürchten ist. Aus dieser sogenannten Coulanz schlagen die Gesellschaften natürlich dann wieder nach Möglichkeit Kapital, indem sie unter Verweisung auf einen solchen Fall recht viele neue Mitglieder aus der betreffenden Gegend zu erlangen suchen.

### 3. Festsetzung einer Maximalversicherungssumme.

Als drittes Merkmal der Volkversicherung hatte Verfasser die Festsetzung einer Maximalversicherungssumme bezeichnet. Allerdings haben einzelne Gesellschaften, wie die „Arminia“ in München, eine Grenze nach oben nicht gezogen, dies dürfte jedoch in der Praxis nicht viel bedeuten, da hohe Anträge in der Volksversicherungsbranche einmal nicht die Regel bilden und es andrerseits der Gesellschaft unbenommen bleibt, Anträge auf Versicherung einer zu hohen Summe einfach abzulehnen. Die Ansichten der Gesellschaften darüber, welche höchste Versicherungssumme allenfalls zulässig ist, sind sehr verschieden. Während eine Gesellschaft als Maximalsumme 500 Mk. festsetzt, geht eine andere bis zu 2000 Mk. hinauf; die Uebrigen ziehen die obere Grenze bei 1000, 1200 und 1500 Mk. Verfasser ist der Ansicht, dass 1000 Mk. oder höchstens 1200 Mk. das Aeusserste ist, was in der Volksversicherungsbranche versichert werden darf, wenn anders ihre ökonomische Berechtigung nicht in Frage gestellt werden soll. Wenn Jemand die Prämie für eine

Versicherungssumme von 1200, 1500 oder gar 2000 Mark zu bezahlen in der Lage ist, dann kann man auch annehmen, dass bei ihm die wirtschaftlichen Voraussetzungen für die reguläre Lebensversicherung gegeben sind, dann darf man ihm die Zahlung der viel höheren Volksversicherungsprämie nicht mehr zumuten. Nun ist ja allerdings für die Gesellschaften der ideale Gesichtspunkt weniger massgebend als der geschäftliche Vorteil, und dieser besagt einfach, dass eine Versicherung mit 3 Mk. Wochenbeitrag an Wert das 30fache einer solchen mit 10 Pf. Wochenprämie bedeutet. Die „Victoria", welche 1500 Mk. als Maximalversicherungssumme gelten lässt, hat z. B. gar nicht wenige Versicherungen, auf welche Wochenprämien von mehreren Mark bezahlt werden müssen. Es hängt dies damit zusammen, dass diese Gesellschaft ihre Agenten und Acquisiteure nicht wie die „Friedrich Wilhelm" nach der Zahl der in jedem Monat eingebrachten Anträge honoriert, sondern ihnen ein Vielfaches des Wochenbeitrags der einzelnen Versicherung als Abschlussprovision zahlt. Dieses Entlohnungsprinzip führt zu der Konsequenz, dass die Vermittler, um eine möglichst hohe Abschlussprovision zu erzielen, ihre Kandidaten besonders gern in besser situierten Kreisen suchen, welche eigentlich für die Volksversicherung als Arbeitsfeld nicht mehr in Betracht kommen sollten. Ueberhaupt wird der Vermittler des höheren Verdienstes wegen den Versicherungsnehmer mit Vorliebe zur Wahl eines möglichst hohen, seine Verhältnisse übersteigenden Wochenbeitrags überreden, wodurch der Bestand der Versicherung von vornherein ernstlich gefährdet wird, da der Versicherte, der die Prämienzahlung als

unangenehme Last empfindet, natürlich immer leicht geneigt sein wird, die Versicherung ganz fallen zu lassen. Die Entlohnungsweise nach der Stückzahl der Anträge, wie sie bei der Friedrich Wilhelm-Gesellschaft üblich ist, hat wiederum ihrerseits den Nachteil, dass der Vermittler, dem es nur darum zu tun ist, soviel als möglich Anträge, gleichviel in welcher Höhe, aufzunehmen, auf die richtige Wahl des Beitrags zu wenig Wert legt und Personen mit dem niedrigsten Wochenbeitrag von 10 Pf. versichert, die ihren Verhältnissen nach recht gut 30, 40 und 50 Pfg. wöchentlich hätten abstossen können. Auch hier ist die Gefahr des frühzeitigen Verfalls insofern gegeben, als der Versicherte an der Aufrechterhaltung einer zu geringfügigen Versicherung leicht das Interesse verliert.

### 4. Verzicht auf Rückkauf und Beleihung.

Zu den im Vorstehenden gekennzeichneten Hauptmerkmalen der Volksversicherung muss man in gewissem Sinne auch eine Bestimmung rechnen, die man in den Bedingungen aller Gesellschaften vorfindet und die besagt, dass Beleihung und Rückkauf der Versicherung ausgeschlossen ist. Die übrigen Vergünstigungen der regulären Lebensversicherung, wie die sogenannte Unanfechtbarkeit der Police, die Möglichkeit der Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung, die Mitübernahme des Kriegsrisikos sind mit geringen, durch die Natur der Branche gebotenen Abänderungen allmählich auch auf die Volksversicherung ausgedehnt worden, die Bestimmung jedoch, welche Beleihung und Rückkauf ausschliesst,

wurde bisher von den Verbesserungsbestrebungen aller Anstalten unangetastet gelassen.[6]

Und man muss in der Tat sagen, dass mit dieser Bestimmung das Gedeihen des geschäftlichen Betriebes der Volksversicherung steht und fällt, dass zu ihrer Beseitigung keine Gesellschaft die Hand bieten kann, wenn sie nicht die ganze Existenz des Geschäftszweiges aufs Spiel setzen will. Auch kann man zugeben, dass die Unbeständigkeit in den Erwerbsverhältnissen des Arbeiters, die schwankende Höhe seines Verdienstes, seine geringere Widerstandsfähigkeit gegenüber den Wechselfällen des Lebens und besonders sein im Allgemeinen weniger gefestigter, äusseren Einflüssen zugänglicher Charakter es erheischen, dass ihm die Versicherungsgesellschaft eine heilsame Erzieherin zur Sparsamkeit auch in den Zeiten werden muss, in denen es ihm vorübergehend schwer fällt, die Prämie zu entrichten. Geschähe dies nicht, wollte man ihm Beleihung und Rückkauf zugestehen, dann würde ohne Frage der Zweck der Versicherung nur in ganz vereinzelten Fällen wirklich erreicht werden, da die grosse Mehrzahl der Versicherten unter dem Druck irgend einer vorüber-

---

6. Die „Prudential“ räumt ihren Versicherten den Rückkauf ein (Prigge S. 50), macht jedoch zur Bedingung, dass die Versicherung mindestens 5 Jahre bestanden und der Versicherte wenigstens ein Alter von 15 Jahren erreicht haben müsse. Dieses Zugeständnis mag in England mit Rücksicht auf die grössere wirtschaftliche Reife der englischen Bevölkerung und weil die Lebensversicherung dort als im weitesten Sinne populäre Institution gelten kann, ungefährlich sein, für unsere nach beiden Richtungen hin ungleich ungünstigeren Verhältnisse erscheint die Einführung der Rückkaufsmöglichkeit — wenigstens vorderhand — kaum angebracht.

gehenden Kalamität ohne Weiteres von diesem Rechte Gebrauch machen würde.

Aber auch nur aus diesem Gesichtspunkte der möglichsten Konservierung des Versicherungszweckes liesse sich der dem Versicherten zugemutete Verzicht auf den Rückkauf gewissermassen als notwendiges Uebel allenfalls rechtfertigen. Im Uebrigen muss aus dem Charakter der Prämienreserve als Sparkapital, als zuviel vereinnahmte Prämie, dem Versicherten, gleichviel ob es sich um freiwilligen oder durch die Zahlungsunfähigkeit herbeigeführten unfreiwilligen Austritt handelt, ein Anspruch auf Rückerstattung eines Teiles des Ersparten umso rückhaltloser zuerkannt werden, als wir es hier mit den sauer verdienten Notgroschen der wirtschaftlich Schwächeren zu tun haben, deren Inschutznahme gegen jedwede Schädigung nicht ernst genug genommen werden kann.

Trotz der ausdrücklichen Bestimmung der Bedingungen laufen fast täglich Gesuche um Gewährung von Darlehen oder einer Rückkaufsentschädigung bei den Verwaltungen ein und es ist dann zumeist nicht leicht, es dem Versicherten klar zu machen, dass er entweder die Beitragszahlung fortsetzen muss oder seiner Einzahlungen verlustig geht. Der Durchschnittsversicherte betrachtet eben seine Versicherung einfach als Sparkasse, von der er Geld abheben kann, wann er will, und die nebenbei die angenehme Eigenschaft hat, seinen Hinterbliebenen im Falle seines Todes ein bestimmtes Kapital auszuzahlen. Diese Auffassung hat leider nicht selten ihren Ursprung in den Zusicherungen gewissenloser Agenten, die, nur um den Antrag zu bekommen, alles Mögliche zu versprechen pflegen. Hat die Versicherung wenigstens 3 Jahre lang bestanden, so kann dem Versicherten

nach den Bedingungen der meisten Gesellschaften für seine Einzahlungen ein Aequivalent in einer beitragsfreien Police geboten werden.[7] Ist dies nicht der Fall und der Versicherte nicht gewillt oder imstande, die Beitragszahlung fortzusetzen, so sind die Einzahlungen verloren und es unterliegt keinem Zweifel, dass auf diese Weise von den Versicherten fortdauernd bedeutende Verluste erlitten werden.

---

7. Bei „Victoria" und „Friedrich Wilhelm" und wohl auch bei einigen andern deutschen Anstalten geht seit einigen Jahren bei Einstellung der Beitragszahlung die Versicherung von selbst d. h. also ohne besonderen Antrag in eine beitragsfreie über, sofern sie wenigstens 3 volle Jahre bestanden hatte. Bei „Friedrich Wilhelm" findet der automatische Uebergang ausserdem auch Anwendung, wenn sich die Versicherung wenigstens den 10. Teil der für die Beitragszahlungen festgesetzten Zeit in Kraft befand. Letztere Bestimmung ist besonders für die abgekürzte Versicherung von Wichtigkeit, indem z. B. bei einer mit 20jähriger Beitragszahlung abgeschlossenen Versicherung die Vergünstigung schon nach 2 Jahren, bei einer mit 10jähriger Beitragszahlung schon nach 1 Jahr Platz greift. Ueber die Grundsätze, nach denen bei Festsetzung der beitragsfreien Versicherungssumme verfahren wird, soll später berichtet werden.

# Teil III.

---

## Gewinnquellen und finanzielle Ergebnisse.

Das Volksversicherungsgeschäft steht mit Recht in dem Rufe, bei hinreichender Grösse des Geschäftsumfangs schon nach verhältnismässig wenigen Betriebsjahren Ueberschüsse abzuwerfen, wie sie in der regulären Lebensversicherung nur bei grossen Anstalten mit altem, ausgedehntem Versicherungsbestande üblich sind. In Tabelle 2 sind die Ueberschüsse, welche die „Victoria" in den Jahren 1894—1902 aus der Volksversicherung und der Lebensversicherung gezogen hat, nebeneinander gestellt und in Vergleich gesetzt zu der Prämieneinnahme der betreffenden Jahre in beiden Branchen. Wir ersehen aus der Zusammenstellung, dass das prozentuale Verhältnis des Jahresüberschusses zur Prämieneinnahme in beiden Branchen beinahe gleichmässig zunimmt, dass sich hingegen die Prämieneinnahme und der absolute Ueberschuss bei der Volksversicherung in ganz anderem Grade haben steigern lassen als bei der Lebensversicherung. Die Prämieneinnahme der Lebensversicherung von 1897 mit rund 15 Millionen Mark, zu der es die „Victoria" in etwa 40jährigem Betriebe dieser Branche gebracht hatte, wurde von der Volksversicherung schon im 6. Betriebsjahre mit rund 16 Millionen Mark überholt, und den Ueberschuss der

## Tabelle 2

| Jahr | Victoria-Volksversicherung Prämien-Einnahme | Victoria-Volksversicherung Jahresüberschuss | | Victoria-Lebensversicherung Prämien-Einnahme | Victoria-Lebensversicherung Jahresüberschuss | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | M. | % | M. | M. | % |
| 1894 | 4 080 924 | 579 133 | 14,19 | 11 347 840 | 2 631 364 | 23,19 |
| 1895 | 5 984 775 | 1 017 446 | 17,00 | 12 856 974 | 3 445 298 | 26,80 |
| 1896 | 10 152 226 | 1 556 576 | 15,33 | 13 662 224 | 3 362 510 | 24,61 |
| 1897 | 16 425 056 | 2 788 867 | 16,98 | 15 169 121 | 3 632 072 | 23,94 |
| 1898 | 22 726 414 | 3 600 310 | 15,84 | 17 073 570 | 4 383 105 | 25,67 |
| 1899 | 26 338 559 | 5 013 228 | 19,03 | 19 079 717 | 5 124 632 | 26,86 |
| 1900 | 29 958 780 | 6 063 886 | 20,24 | 20 870 950 | 6 061 968 | 29,04 |
| 1901 | 33 256 735 | 7 474 440 | 22,47 | 22 857 171 | 7 091 389 | 31,03 |
| 1902 | 35 999 995 | 8 147 729 | 22,63 | 24 926 153 | 7 672 537 | 30,78 |

Lebensversicherung im Jahre 1897 mit 3 632 072 Mk. erreichte die Gesellschaft in der Volksversicherung annähernd schon im Jahre 1898, also im siebenten Betriebsjahre.

Die hohen Erträge des Volksversicherungsgeschäfts haben sehr bald die Aufmerksamkeit der Fachwelt erregt und der Institution scharfe Angriffe eingetragen, die vornehmlich in der Behauptung zu gipfeln pflegten, das Geschäft ziehe den Hauptgewinn aus dem exorbitant hohen Policenverfall. Die Volksversicherung schädige den Volkswohlstand mehr, als sie ihm Nutzen bringe, was umso schlimmer sei, als es sich um die Spargroschen der Minderbemittelten handele, an denen die Gesellschaften sich bereicherten.

Wir werden im Folgenden zu untersuchen haben, ob und inwieweit diesen Angriffen Berechtigung innewohnt und zwar sollen die einzelnen Gewinnquellen des Volksversicherungsgeschäfts in folgender Reihenfolge behandelt werden:

1. Gewinn aus der Sterblichkeit,
2. Gewinn aus der Verzinsung,
3. Gewinn aus den Prämienzuschlägen,
4. Sonstige Gewinnquellen.

## 1. Gewinn aus der Sterblichkeit.

Tabelle 3 illustriert zunächst den wirklichen Verlauf der Sterblichkeit in Vergleich mit dem rechnungsmässig zu erwartenden. Dabei tritt sowohl bei „Victoria“ wie bei „Friedrich Wilhelm“ eine nicht unbeträchtliche Untersterblichkeit zu Tage, die von Jahr zu Jahr zunimmt. Diese Mindersterblichkeit zeigt sich sowohl in der Differenz der Versicherungs-Summe, die rechnungsmässig fällig werden konnte, zu der

**Tabelle 3**

Friedrich-Wilhelm.

| | * 1900 | 1901 | 1902 |
|---|---|---|---|
| Rechnungsmässig konnten sterben: Personen | 18468 | 19754 | 24968 |
| mit Versich.-Summen Mk. | 2 391 640 | 2 716 242 | 3 403 243 |
| Wirklich gestorben sind Personen | 15846 | 16893 | 18120 |
| mit Versich.-Summen Mk. | 2 055 493 | 2 324 962 | 2 462 640 |
| Also Mindersterblichkeit: Personen | 2622 = 14,2 % | 2861 = 14.5 % | 6848 = 27,4 % |
| mit Versich.-Summen Mk. | 336 147 = 14,1 % | 391 280 = 14,4 % | 940 603 = 27,6 % |
| Zur Bestreitung der Sterbefallsummen standen zur Verfügung aus der Prämien-Einnahme Mk. | 1 951 851 | 2 125 147 | 2 486 355 |
| aus der Prämien-Reserve der Gestorbenen Mk. | 374 449 | 415 021 | 452 452 |
| % der Sterbefall-Summen | = 18,2 % | = 17,9 % | = 18,4 % |
| Zusammen Mk. | 2 326 300 | 2 540 167 | 2 938 808 |
| Sterbefallsummen - | 2 055 493 | 2 324 962 | 2 462 640 |
| also mehr (+) (—) weniger Mk. vorhanden | + 270 807 = 13,2 % | + 215 205 = 9,3 % | + 476 168 = 19,3 % |
| Nicht zahlbar gewordene Sterbefallsummen Mk. | 127 649 = 6,2 % | 279 257 = 12 % | 225 032 = 9,1 % |
| Mithin Gewinn | 398 456 | 494 462 | 701 199 |
| % der Prämien-Einnahme | = 4,90 % | = 5,36 % | = 7,04 % |

* Friedrich Wilhelm legt zwar schon für 1899 getrennt, d. h. für die Arbeiterversicherung besonders Rechnung, weist aber den Verlauf der Sterblichkeit und den daraus erwachsenen Gewinn erst vom Jahre 1900 ab auch für die Arbeiterversicherung nach.

**Tabelle 3**

Victoria.

| 1899 | 1900 | 1901 | 1902 |
|---|---|---|---|
| 14928<br>3 052 888<br><br>13308<br>2 606 024 | 16340<br>3 476 109<br><br>14805<br>2 906 198 | 17998<br>3 833 206<br><br>16 172<br>3 152 260 | ** 20 893<br>4 067 773<br><br>** 16 576<br>3 277 629 |
| 1620<br>= 10,5 %<br>446 864<br>= 14,5 % | 1535<br>= 9,3 %<br>569 911<br>= 16,2 % | 1826<br>= 10,2 %<br>680 946<br>= 17,8 % | ** 4317<br>= 20,6 %<br>790 144<br>= 19,4 % |
| 1 181 240<br><br>292 428<br><br>= 11,2 % | 1 522 941<br><br>382 586<br><br>= 13,2 % | 1 785 796<br><br>471 859<br><br>= 15,0 % | 1 969 785<br><br>584 722<br><br>= 17,8 % |
| 1 473 668<br>2 606 024 | 1 905 527<br>2 906 198 | 2 257 655<br>3,152 260 | 2 554 507<br>3 277 629 |
| —1 132 356<br>= 43,5 %<br><br>1 530 547<br>= 58,7 % | —1 000 671<br>= 34,4 %<br><br>1 502 223<br>= 51,7 % | — 894 605<br>= 28,4 %<br><br>1 550 554<br>= 49,2 % | — 723 122<br>= 22,1 %<br><br>1 439 694<br>= 43,9 % |
| 398 191<br>= 1,51 % | 501 552<br>= 1,67 % | 655 949<br>= 1,97 % | 716 572<br>= 1,99 % |

** Policen.

wirklich fällig gewordenen, als auch hinsichtlich der Zahl der Personen, deren Tod zu erwarten stand, verglichen mit der tatsächlich eingetretenen Zahl der Todesfälle. Dabei ist jedoch bemerkenswert, dass die Abweichung der Sterblichkeit von der rechnungsmässigen bei der „Victoria" hinsichtlich der Personen wesentlich geringer ist als die der Summen; z. B. betrug im Jahre 1901 die Untersterblichkeit an Versicherungssumme 17,8 %, an Personen indessen nur 10,2 %. Dies scheint darauf hinzudeuten, dass unter den höher Versicherten der „Victoria" die Sterblichkeit günstiger verlief als unter den niedrig Versicherten, eine Beobachtung, die übrigens auch durch die Erfahrung in der normalen Lebensversicherung bestätigt wird. Das Verschwinden der Differenz zwischen den Prozentsätzen im Jahre 1902 erklärt sich daraus, dass die „Victoria" für dieses Jahr die Untersterblichkeit, statt wie bisher in Personen, in Policen angiebt, und es kann zugleich aus der hierdurch hervorgerufenen Steigerung des Prozentsatzes geschlossen werden, dass eine verhältnismässig erhebliche Zahl der der Volksversicherung der „Victoria" angehörigen Personen mit mehreren Policen versichert und dass die Sterblichkeit gerade unter diesen mehrfach Versicherten besonders günstig verlaufen ist.

Die Nachversicherung, d. h. also die Versicherung bereits versicherter Personen mit einer zweiten oder dritten Police, ist, wie hier beiläufig bemerkt sei, speziell in der Volksversicherung ein beliebtes Mittel, den Geschäftsumfang zu erweitern. Wie dem Verfasser bekannt ist, halten einzelne Gesellschaften zu diesem Zwecke besondere Acquisiteure, deren einzige Aufgabe es ist, die Versicherten systematisch aufzusuchen und zur Nachversicherung anzuregen. Diese

Art der Acquisition gilt mit Recht als besonders leicht und erfolgversprechend, da dem Vermittler nicht nur der Zutritt zu dem bereits Versicherten erleichtert ist, sondern er bei diesem auch grösseres Verständnis für den Nutzen der Versicherung voraussetzen kann als bei unversicherten Personen. Dazu kommt, dass in der Tat viele Versicherte in Vergleich zu ihren Einkommensverhältnissen viel zu niedrig versichert sind.

Bei der Betrachtung des Gewinnes, der aus dem günstigen Verlauf der Sterblichkeit erzielt worden ist und welchen die letzte Rubrik der Tabelle 3 ausweist, ist es von Interesse zu untersuchen, auf welche Weise derselbe zustande gekommen ist.

Die „Friedrich Wilhelm“ hatte nämlich ganz normaler Weise und entsprechend der Untersterblichkeit regelmässig einen Ueberschuss an Deckungsmitteln, d. h. also an Prämienreserve zuzüglich der zur Verfügung stehenden Teile der Nettoprämien. Dieser Ueberschuss vermehrt um die — infolge der Karenzbestimmungen oder aus anderen Gründen — nicht zahlbar gewordene Versicherungssumme ergiebt den Sterblichkeitsgewinn. Anders bei „Victoria“. Dort stehen wir der auffallenden Erscheinung gegenüber, dass dauernd ein erhebliches Minus an Deckungsmitteln vorhanden ist! Die „Victoria“ würde also bedeutende Sterblichkeitsverluste erlitten haben, wenn sie nicht in der langen, die Zurückbehaltung eines grossen Teiles der Sterbefallsummen ermöglichenden Karenzzeit ein Mittel in der Hand gehabt hätte, den Verlust in einen Gewinn zu verwandeln. Der Sterblichkeitsgewinn der „Victoria“ ergiebt sich also durch Subtraktion der fehlenden Deckungsmittel von der nicht zahlbar gewordenen Sterbefallsumme

Zu beachten ist, dass sich das Manko ständig verringert hat, von 43,5 % der durch Tod erloschenen Versicherungssumme im Jahre 1899 auf 22,1 % im Jahre 1902. Man wird daher wohl annehmen können, dass die „Victoria“ mit der Zeit dazu gelangen wird, dass die vorhandenen Deckungsmittel, wie dies bei der „Friedrich Wilhelm“ der Fall ist, eine der rechnungsmässigen Sterblichkeit entsprechende Höhe aufweisen, derart, dass sie bei Untersterblichkeit einen Ueberschuss ergeben.

Die Erklärung für die auffallende Erscheinung des Deckungsmittelfehlbetrags bei „Victoria“ werden wir wohl darin zu suchen haben, dass bei dieser Gesellschaft zahlreiche junge Versicherungen durch Tod erloschen sind, für die nennenswerte Reserven noch nicht angesammelt waren. In der Tat betrug die Reserve der durch Tod erloschenen Versicherungen nur 11,2 %, 13,2 %, 15 % und 17,8 %, während schon am Jahresanfang für alle Versicherungen im Durchschnitt 12,1 %, 15,6 %, 19,1 % und 22,7 % reserviert waren. Die auf die Versicherungen der Verstorbenen angesammelte Reserve blieb also hinter dem Durchschnitt zurück, während sie normaler Weise, wenn besonders ältere Versicherungen durch Tod erloschen waren, den Durchschnitt übersteigen musste. Letzteres ist, wie die Tabelle lehrt, bei „Friedrich Wilhelm“ der Fall, wo offenbar ganz regelrechter Weise vorzüglich ältere Versicherungen durch Tod erloschen, sodass sich ein Plus an Deckungsmitteln ergab.

Man wird wohl das Richtige treffen, wenn man die Schuld an den bei der „Victoria“ konstatierten abnormen Verhältnissen dem Umstande zuschreibt, dass diese Anstalt in dem Bestreben, ihren Volksver-

sicherungsbestand mit äusserster Schnelligkeit ins Riesenhafte zu erweitern, — was ihr ja auch, wie Tabelle 2 beweist, gelungen ist — das Geschäft in ungesunder Weise forciert und insbesondere die bei der Auswahl der Risiken gebotene Vorsicht zu sehr ausser Acht gelassen hat.[1] Der natürliche Verlauf der Sterblichkeit bei der „Friedrich Wilhelm“ beweist dagegen, dass die geräuschlosere, ein langsameres Tempo einhaltende Geschäftshandhabung den Vorzug hat, den Betrieb auch nach der wichtigen Seite des Sterblichkeitsverlaufs hin in soliden Bahnen zu erhalten. Und dabei arbeitet die „Friedrich Wilhelm“ mit nur einjähriger Karenzzeit und rechnet mit einer geringeren Sterblichkeit, vereinnahmt also niedrigere Risikoprämien als die Victoria.[2]

Die Sterblichkeitsgewinne betrugen in Prozenten der Prämieneinnahme bei

| | 1899 | 1900 | 1901 | 1902 |
|---|---|---|---|---|
| Victoria | 1,51 % | 1,67 % | 1,97 % | 1,99 % |
| Friedrich Wilhelm | | 4,90 % | 5,36 % | 7,04 %. |

Die überraschende Höhe des Unterschiedes in den Sterblichkeitsgewinnen beider Gesellschaften ist nicht nur aus der schon berührten Verschiedenheit in der Geschäftsgebahrung, sondern offenbar teilweise auch daraus zu erklären, dass bei „Victoria“ die abgekürzte Versicherung besonders stark vertreten ist, was bei „Friedrich Wilhelm“ nicht annähernd in diesem Grade der Fall sein dürfte. Die Prämienein-

1. Vergleiche auch Tabelle 9, auf der gerade diejenigen Jahre, die das grösste Neugeschäft bringen (1896—1898), auch den stärksten Abgang an jungen Versicherungen ausweisen.

2. „Friedrich Wilhelm“ benutzt die „Preussische Tafel“, „Victoria“ die „Reichstafel“.

nahme betrug bei letzterer Gesellschaft 1902 rund 5% der Versicherungssumme, bei „Victoria“ aber rund 10%!

**Tabelle 4**

| | Durchschnittshöhe der Prämien- und Gewinnreserven Mk. | Erzielter Zinsfuss % | Rechnungsmässiger Zinsfuss % | Zinsüberschuss % | Zinsüberschuss Mk. | Dazu Zinsen d. Sparfonds (500 000 Mk.) b. Friedrich-Wilhelm Mk. | Zinsüberschuss Mk. | % der Präm.-Einnahme |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Victoria.** | | | | |
| 1899 | 45 771 000 | 4,14 | 3,50 | 0,64 | 293 000 | | | 1,11 |
| 1900 | 66 347 000 | 4,35 | 3,50 | 0,85 | 564 000 | | | 1,88 |
| 1901 | 90 687 000 | 4,34 | 3,50 | 0,84 | 762 000 | | | 2,29 |
| 1902 | 117 506 000 | 4,20 | 3,50 | 0,70 | 823 000 | | | 2,29 |
| | | | | **Friedrich-Wilhelm** | | | | |
| 1899 | 17 127 000 | 4,05 | 3,50 | 0,55 | 94 000 | 20 250 | 114 250 | 1,57 |
| 1900 | 21 024 000 | 4,25 | 3,50 | 0,75 | 158 000 | 21 250 | 179 250 | 2,20 |
| 1901 | 25 293 000 | 4,31 | 3,50 | 0,81 | 205 000 | 21 550 | 226 550 | 2,46 |
| 1902 | 29 952 000 | 4,50* | 3,50 | 1,00 | 300 000 | 22 550 | 322 500 | 3,24 |

* geschätzt.

2. Gewinn aus der Verzinsung.

Aus Tabelle 4 ergiebt sich, dass sich die Kapitalanlagen der „Victoria“ mit 4,14 %, 4,35 %, 4,34 % und 4,20 % verzinst haben; die Kapitalanlagen der „Friedrich Wilhelm“ verzinsten sich mit 4,05 %, 4,25 %, 4,31 % und 4,50 %. Die Prämienreserve und Gewinnreserve war bei beiden Gesellschaften mit 3½ % aufzuzinsen. Hiernach ergab sich ein Zinsüberschuss von 0,64 %, 0,85 %, 0,84 % und 0,70 % bei „Victoria“ und von 0,55 %, 0,75 %, 0,81 % und 1,00 % bei „Friedrich Wilhelm“. Bei letzterer Gesellschaft erhöhte sich der Ueberschuss noch um die Zinsen des Sparfonds. Im Ganzen betrug der so annähernd zu ermittelnde Zinsgewinn

bei „Victoria“ 1,11 %, 1,88 %, 2,29 % und 2,29 %

bei „Friedrich Wilhelm“ 1,57 %, 2,20 %, 2,46 % und 3,24 % der Prämieneinnahme.

Sterblichkeits- und Zinsgewinn zusammen betrugen (siehe Tabelle 5)

bei „Victoria“ 2,62 %, 3,55 %, 4,26 % und 4,28 %

bei „Friedrich Wilhelm“ 7,10 %, 7,82 % und 10,28 % der Prämieneinnahme.

Ziehen wir die letzten Zahlen (Sterblichkeitsgewinn plus Zinsgewinn) von dem in Prozenten der Prämieneinnahme ausgedrückten Gesamtüberschuss ab, so finden wir, dass die Gewinnquellen abgesehen von Sterblichkeits- und Zinsgewinn brachten bei „Victoria“

16,41 %, 16,69 %, 18,21 % und 18,35 %.

Bei „Friedrich Wilhelm“ kommen in den Jahren 1900 und 1901 weitere Gewinnquellen nicht in Frage, da der Ueberschuss in diesen Jahren hinter dem Ge-

**Tabelle 5**

| Jahr | Sterblichkeitsgewinn | | Zinsgewinn | | Gesamtüberschuss | | mehr (+), weniger (—) als Sterblichkeits- und Zinsgewinn. | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M. | % d. Präm. Ein. | M. | % d. Präm. Ein. | M. | % d. Präm. Ein. | M. | % d. Präm. Ein. |
| | | | | **Victoria.** | | | | |
| 1899 | 398 191 | 1,51 | 293 000 | 1,11 | 5 013 228 | 19,03 | 4 322 037 | 16,41 |
| 1900 | 501 552 | 1,67 | 564 000 | 1,88 | 6 063 886 | 20,24 | 4 998 334 | 16,69 |
| 1901 | 655 949 | 1,97 | 762 000 | 2,29 | 7 474 440 | 22,47 | 6 056 491 | 18,21 |
| 1902 | 716 572 | 1,99 | 823 000 | 2,29 | 8 147 729 | 22,63 | 6 608 157 | 18,35 |
| | | | | **Friedrich-Wilhelm.** | | | | |
| 1899 | | | 114 250 | 1,57 | 259 308 | 3,55 | | |
| 1900 | 398 456 | 4,90 | 179 250 | 2,20 | 391 079 | 4,81 | —186 627 | —2,29 |
| 1901 | 494 462 | 5,36 | 226 550 | 2,46 | 576 250 | 6,25 | —144 762 | —1,57 |
| 1902 | 701 199 | 7,04 | 322 500 | 3,24 | 1 025 774 | 10,31 | + 2 075 | +0,03 |

winn aus Sterblichkeit und Verzinsung zurückbleibt, ein Teil von diesem Gewinn also noch in anderer Weise, vermutlich für Unkosten, Verwendung gefunden haben muss. Im Jahre 1902 erscheint ein kleines Plus von 0,03 % der Prämieneinnahme über den Gewinn aus Sterblichkeit und Verzinsung hinaus.

Da die „Friedrich Wilhelm" ursprünglich nur ohne Gewinnanteil versicherte, der gesamte Ueberschuss also der Gesellschaft zufiel, so genügten ihr die, wie wir sahen, recht ansehnlichen Ueberschüsse aus Sterblichkeit und Verzinsung. Seit August 1899 hat die Gesellschaft jedoch in einem neuen Tarif C, Sterbekasse genannt, nun auch gewinnberechtigte Versicherungen eingeführt und zwar macht sie nach diesem Tarif ein so bedeutendes Geschäft, dass sich mit der Zeit bei ihr ähnliche Verhältnisse herausbilden dürften, wie sie infolge des Vorwiegens der gewinnberechtigten Versicherungen hinsichtlich der Gewinnquellen bei „Victoria" bestehen. Gegenwärtig ist die Wirkung der Gewinnberechtigung, wie Tabelle 5 ausweist, bei „Friedrich Wilhelm" noch eine verschwindend geringe und es kommt mithin für unsere weitere Untersuchung des Gewinnes aus den Prämienzuschlägen und den sonstigen Gewinnquellen nur die „Victoria" in Betracht.

### 3. Gewinn aus den Prämienzuschlägen.

Um aus dem Prämienzuschlag den Gewinn ermitteln zu können, ist es zunächst erforderlich, die Grösse des Zuschlags festzustellen. Dr. Prigge hat auf Seite 22 und 23 seiner Broschüre einen dahin zielenden Versuch gemacht, derselbe muss jedoch als misslungen betrachtet werden. Seine Ab-

sicht ist zu zeigen, dass die Prämienzuschläge der Volksversicherung „eine gerechtfertigte Höhe nicht überschreiten.“ Zu diesem Zwecke giebt er uns in der Volksversicherung die Zuschläge der „Victoria“ für die Todesfallversicherung mit lebenslänglicher Prämienzahlung und zwar für den Tarif ohne Gewinnbeteiligung und setzt dieselben in Vergleich mit den Zuschlägen, welche die „Bayerische Hypotheken- und Wechselbank“ in der Lebensversicherung für denselben Tarif mit Gewinnbeteiligung erhebt. Es wird also Unvergleichbares miteinander verglichen, denn der Unterschied in den Zuschlägen muss natürlich geringer erscheinen, wenn in der Volksversicherung die infolge Gewinnverzichts niedrigeren Zuschläge mit den höheren Zuschlägen der gewinnberechtigten Prämien der Lebensversicherung verglichen werden. Die für die „Friedrich Wilhelm“ berechneten Zahlen sind gleichfalls nicht zu verwenden, da denselben eine falsche Sterblichkeitstafel — die Reichstafel anstelle der Preussischen Tafel — zugrunde gelegt ist. Um zu einem einigermassen brauchbaren Resultate zu gelangen, lag es näher, dem gewinnberechtigten Victoria-Volksversicherungstarif den gewinnberechtigten Lebensversicherungstarif derselben Gesellschaft gegenüberzustellen, zumal der Tarif mit Gewinnbeteiligung der einzige Tarif ist, der für das Volksversicherungsgeschäft der „Victoria“ im Ernst in Betracht kommt, während der Tarif ohne Gewinnbeteiligung nur den theoretischen Wert eines Konkurrenzmittels gegenüber dem gleichen Tarif der „Friedrich Wilhelm“ besitzt.

## Tabelle 6

## Victoria

### Versicherung auf den Todesfall. *

| Alter | Versicher.-Summe bei 10 Pf. Wochenbeitr. | Volksversicherung: Brutto prämie % | Netto-prämie % | Zu-schlag % | Zuschlag in % d. Netto-prämie | Zuschlag in % d. Brutto-prämie | Lebensversicherung: Brutto prämie % | Netto-prämie % | Zu-schlag % | Zuschlag in % d. Netto-prämie | Zuschlag in % d. Brutto-prämie | Verhältnis d. absolut. Zuschläge |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | 210 | 2,476 | 1,330 | 1,146 | 86,2 | 46,3 | | | | | | |
| 20 | 186 | 2,796 | 1,559 | 1,237 | 79,3 | 44,2 | 2,090 | 1,589 | 0,501 | 31,5 | 24,0 | 2,47 |
| 25 | 164 | 3,171 | 1,785 | 1,386 | 77,6 | 43,7 | 2,300 | 1,778 | 0,522 | 29,4 | 22,7 | 2,65 |
| 30 | 142 | 3,662 | 2,079 | 1,583 | 76,1 | 43,2 | 2,600 | 2,042 | 0,558 | 27,3 | 21,5 | 2,84 |
| 35 | 121 | 4,297 | 2,455 | 1,842 | 75,0 | 42,9 | 2,990 | 2,384 | 0,606 | 25,4 | 20,3 | 3,04 |
| 40 | 102 | 5,098 | 2,927 | 2.171 | 74,2 | 42,6 | 3,490 | 2,825 | 0,665 | 23,5 | 19,1 | 3,26 |
| 45 | 85 | 6,118 | 3,532 | 2,586 | 73,2 | 42,3 | 4,130 | 3,395 | 0,735 | 21,6 | 17,8 | 3,52 |
| 50 | 71 | 7,324 | 4,326 | 2,998 | 69,3 | 40,9 | 4,980 | 4,164 | 0,816 | 19,6 | 16,4 | 3,67 |
| 55 | 58 | 8,966 | 5,399 | 3,567 | 66,1 | 39,8 | 6,100 | 5,194 | 0,906 | 17,4 | 14,9 | 3,94 |
| 60 | 47 | 11,064 | 6,899 | 4,165 | 60,4 | 37,6 | | | | | | |

* Bei der Volksversicherung Auszahlung beim Alter 85, bei der Lebensversicherung Prämienzahlung bis Alter 85.

**Tabelle 6**

## Victoria

## Gemischte Versicherung.

| Alter | Volksversicherung: Versicher.-Summe bei 10 Pf. Wochenbeitr. | Volksversicherung: Brutto prämie % | Volksversicherung: Netto-prämie % | Volksversicherung: Zu-schlag % | Volksversicherung: Zuschlag in % d. Netto-prämie | Volksversicherung: Zuschlag in % d. Brutto-prämie | Lebensversicherung: Brutto prämie % | Lebensversicherung: Netto-prämie % | Lebensversicherung: Zu-schlag % | Lebensversicherung: Zuschlag in % d. Netto-prämie | Lebensversicherung: Zuschlag in % d. Brutto-prämie | Verhältnis d. absolut. Zu-schläge |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20 | 96 | 5,417 | 3,042 | 2,375 | 78,1 | 43,8 | 3,960 | 3,212 | 0,748 | 23,3 | 18,9 | 3,17 |
| 25 | 95 | 5,474 | 3,121 | 2,353 | 75,4 | 43,0 | 4,000 | 3,244 | 0,756 | 23,3 | 18,9 | 3,11 |
| 30 | 90 | 5,778 | 3,249 | 2,529 | 77,8 | 43,8 | 4,110 | 3,332 | 0,778 | 23,3 | 18,9 | 3,25 |
| 35 | 85 | 6,118 | 3,439 | 2,679 | 77,9 | 43,8 | 4,280 | 3,476 | 0,804 | 23,1 | 18,8 | 3,33 |
| 40 | 79 | 6,582 | 3,702 | 2,880 | 77,8 | 43,8 | 4,530 | 3,700 | 0,830 | 22,4 | 18,3 | 3,48 |
| 45 | 72 | 7,222 | 4,086 | 3,136 | 76,6 | 43,4 | 4,870 | 4,042 | 0,828 | 20,5 | 17,0 | 3,79 |

In dei Tabelle 6[3] stelle ich die gewinnberechtigte Volksversicherung der „Victoria“ der gewinnberechtigten Lebensversicherung derselben Gesellschaft gegenüber und zwar sowohl für die lebenslängliche als für die gemischte Versicherung, für letztere mit Abkürzung der Versicherungsdauer auf 25 Jahre. Die Tabelle ergiebt, dass die Höhe des Zuschlags zwischen 46,3 % und 37,6 % der Bruttoprämie schwankt und dass der Zuschlag rund $2^1/_2$ bis 4mal so gross ist als der Zuschlag in der regulären Lebensversicherung. Ich glaube ungefähr das Richtige zu treffen, wenn ich für meine weiteren Schlüsse die Höhe des Zuschlags mit durchschnittlich 40 % der Bruttoprämie annehme.

Von der Anfertigung der gleichen Aufstellung für die „Friedrich Wilhelm“ habe ich Abstand genommen, da bei dieser Anstalt die Zuschläge, wie bereits hervorgehoben wurde, als Gewinnquelle vorläufig doch nicht in Betracht kommen.

Wir kommen nunmehr zur Berechnung des aus den Prämienzuschlägen fliessenden Gewinnes. Genau lässt sich derselbe allerdings nicht feststellen, da die „Victoria“ wohl ihre Unkosten, aber nicht die zu deren Deckung bestimmten Prämienbeträge angiebt.

---

3. Die Karenzzeit brauchte bei Berechnung der Prämien nicht berücksichtigt zu werden, da die „Victoria“ selbst sie bei ihren Rechnungen nicht berücksichtigt. Der betreffende Paragraph der Versicherungsbedingungen lautet: „Die Versicherungsbeiträge (Prämien), sowie Prämienreserven und die beitragsfreien Versicherungssummen sind und werden unter Zugrundelegung der von der „Victoria“ für die Volksversicherung gewählten Sterblichkeitstafel und eines Zinsfusses von $3^1/_2$ %, ohne Berücksichtigung einer Karenzzeit, berechnet“ (Police Form. v. 1. X. 93).

Tabelle 7

Victoria.

| Jahr | 40 % der Prämien-Einnahme | Unkosten | Erspart | % der Präm.-Einn. | Gewinn ohne Sterblichkeits- und Zinsgewinn | Gewinn aus Verfall etc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Mk. | Mk. | Mk | | % d. Präm. Einn. | |
| 1894 | 1 632 370 | 1 610 286 | 22 084 | 0,54 | | |
| 1895 | 2 393 910 | 2 169 553 | 224 357 | 3,75 | | |
| 1896 | 4 060 890 | 3 771 671 | 289 219 | 2,85 | | |
| 1897 | 6 570 022 | 6 080 536 | 489 486 | 2,98 | | |
| 1898 | 9 090 565 | 8 077 148 | 1 013 417 | 4,46 | | |
| 1899 | 10 535 429 | 7 589 884 | 2 945 540 | 11,18 | 16,41 | 5,23 |
| 1900 | 11 983 512 | 8 045 042 | 3 938 470 | 13,15 | 16,69 | 3,54 |
| 1901 | 13 302 694 | 7 981 625 | 5 321 069 | 16,00 | 18,21 | 2,21 |
| 1902 | 14 399 998 | 8 525 565 | 5 874 433 | 16,32 | 18,35 | 2,03 |

Wir hatten gefunden, dass noch 16,41 %, 16,69 %, 18,21 % und 18,35 % der Prämieneinnahme auf andere Gewinnquellen zu verteilen seien. Wie uns Tabelle 7 lehrt, wurden nun von den mit 40 % der Prämieneinnahme angenommenen Zuschlägen seit 1899 etwa zwei Drittel für Unkosten verbraucht.[4] Ein Drittel des Zuschlags wurde also erspart. Man ermittelt diese Ersparnis, indem man die Unkosten von den Prämienzuschlägen in Abzug bringt, und erhält auf diese Weise, in Prozenten der Prämieneinnahme ausgedrückt, für die Jahre 1899—1902 11,18 %, 13,15 %, 16,00 % und 16,32 % als nicht verbrauchten Teil der Zuschläge. Bemerkenswert erscheint die ziemlich erhebliche Zunahme der Ersparnis. Sie erklärt sich daraus, dass seit dem Jahre 1898 die Unkosten der „Victoria" nicht mehr gestiegen sind, — bis auf das Jahr 1902, welches wiederum eine erheblichere Steigerung der Unkosten bringt — während die Prämieneinnahme weiter eine namhafte Erhöhung erfuhr. Die grössere Sparsamkeit seit 1898 ist offenbar eine bewusste und absichtliche und verfolgt vermutlich den Zweck, einen Ausgleich für das Versiegen der „sonstigen Gewinnquellen" zu schaffen.

## 4. Sonstige Gewinnquellen.

Bringen wir den bisher ermittelten Gewinn aus Sterblichkeit, Verzinsung und Prämienzuschlag von dem Jahresüberschuss in Abzug, so verbleibt als Rest

---

4. Von einer Berücksichtigung der ersten Betriebsjahre, die stets abnorme Unkostenverhältnisse bringen, kann hier abgesehen werden.

d. h. also als Ertrag der sonstigen Gewinnquellen 5,23 %, 3,54 %, 2,21 % und 2,03 % der Prämieneinnahme. Die Höhe dieses Ertrages mag falsch ermittelt sein, — wenn man nämlich zugeben wollte, dass der angenommene Prämienzuschlag mit 40 % zu hoch oder zu niedrig gegriffen wäre — sicher ist jedoch, dass er stark abgenommen hat. Denn rechneten wir z. B. mit 42 % Prämienzuschlag, so kämen auf die „sonstigen Gewinnquellen" 3,23 %, 1,54 %, 0,21 % und 0,03 %; würden wir dagegen nur mit 38 % Prämienzuschlag rechnen, so kämen wir auf 7,23 %, 5,54 %, 4,21 % und 4,03 %; jedenfalls aber ist die Rate dieser „sonstigen Gewinne" in den letzten 3 Jahren um rund 3 % der Prämieneinnahme gefallen.

Der Grund dieses Rückgangs ist offenbar darin zu suchen, dass für die „sonstigen Gewinne", allein oder wenigstens in der Hauptsache, nur der Gewinn aus dem Policenverfall in Betracht kommt, dieser Gewinn aber seit 1899 stark gesunken ist. Diese ungemein wichtige Wandlung ist auf eine im Jahre 1898 in Kraft getretene Abänderung der Versicherungsbedingungen zurückzuführen, welche den Versicherten — und zwar mit rückwirkender Kraft auf die alten Policen — für den Fall der unterlassenen Prämienzahlung und eine mindestens dreijährige Dauer der Versicherung vorausgesetzt eine prämienfreie Police gewährleistet, ohne dass es — im Gegensatz zu früher — für diese Umwandlung eines besonderen Antrags bedarf.[5] Während also früher

5. Vor 1898 fand die Umwandlung dreijähriger Policen in beitragsfreie nur statt, wenn sie seitens der Versicherten ausdrücklich und schriftlich beantragt wurde. Von diesem Rechte wurde begreiflicherweise nur in vereinzelten Fällen Gebrauch gemacht.

die Prämienreserve der wegen unterbliebener Prämienzahlung erloschenen Versicherungen einfach der Gesellschaft anheimfiel, muss sie jetzt weiter reserviert werden, wenigstens soweit es sich um Versicherungen von dreijähriger Bestanddauer und darüber handelt. Diese Konsequenz der erwähnten Abänderung der Bedingungen hat zu einer ganz beträchtlichen Einschränkung dieser Gewinnquellen geführt, weil nunmehr als Ursache des vorzeitigen Abgangs immer mehr die Umwandlung in beitragsfreie Policen anstelle des Verfalls wegen unterlassener Prämienzahlung erscheint. Diese für die fernere finanzielle Entwicklung ausserordentlich wichtige Tatsache wird durch Tabelle 8 des Näheren illustriert.

Im Jahre 1897 entfielen von dem gesamten vorzeitigen Abgang auf „unterlassene Prämienzahlung“ 94,3 % und auf „Reduktion und Umwandlung“ nur 5,7 %, dagegen im Jahre 1902 auf „unterlassene Prämienzahlung“ nur noch 58,3 %, auf „Reduktion oder Umwandlung“ aber schon 41,7 %.

An dieser Stelle mögen auch die Grundsätze Erwähnung finden, nach denen bei Festsetzung der beitragsfreien Versicherungssumme, und zwar bei „Victoria“ sowohl wie bei „Friedrich Wilhelm,“ verfahren wird. Die beitragsfreie Versicherungssumme wird nämlich nicht technisch in Prozenten der Prämienreserve, wie es in der Lebensversicherung geschieht, berechnet, sondern gewissermassen mechanisch derart festgestellt, dass die Versicherungssumme nach Verhältnis der Anzahl der vertragsmässig zu leistenden vollen Jahresbeiträge zu der Anzahl der wirklich geleisteten herabgesetzt wird. Es ist nicht ausgeschlossen, dass man diese Berechnungsmethode aus praktischen Rücksichten gewählt hat, um sie dem Verständnis

des Versicherten näher zu bringen; wahrscheinlicher ist, dass man ihr deshalb den Vorzug gegeben hat, weil die Gesellschaft wohl mit ihrer Hülfe noch einen kleinen Mehrgewinn erzielen dürfte.

Wenn, wie wir sahen, der Gewinn aus verfallenen Policen in 3 Jahren um rund 3 % der Prämieneinnahme sinken konnte, so muss er früher jedenfalls recht beträchtlich gewesen sein. Prigge sucht allerdings das Gegenteil nachzuweisen, aber auch dieser Versuch muss als missglückt bezeichnet werden.

Von dem in Prozenten des jeweiligen Versicherungsbestandes ausgedrückten Gesamtabgang der Victoria-Volksversicherung bringt Prigge sowohl den Abgang durch Tod, Ablauf, Reduktion und Umwandlung, was er „normalen" Abgang nennt, als auch denjenigen Teil des anormalen Abgangs in Abzug, der auf abgelehnte und nicht eingelöste Versicherungen entfällt. Die auf diese Weise gewonnenen Ziffern stellt Prigge nun dem anormalen Abgang gegenüber, den bestimmte von ihm herausgegriffene Gesellschaften in der Lebensversicherung haben. Die Auswahl der in Vergleich gesetzten Anstalten ist aber, wenn nicht tendenziös, so doch so unglücklich, dass zutreffende Schlüsse aus dem Vergleich nicht gezogen werden können. Die Gesellschaften, welche Prigge auswählt, sind nämlich wie die „Urania", „Atropos", „Wilhelma" - Berlin teils so klein, teils ist wie bei der „Bremer Lebensversicherungs - Bank" und der „Arminia" ihr anormaler Abgang so exceptionell hoch, dass sie unmöglich zu einem brauchbaren Vergleich mit der sich durch einen gewaltigen Versicherungsbestand und Zugang auszeichnenden Volksversicherungsbranche der „Victoria" verwertet werden können. Wenn Prigge mit Bezug auf seine Gegenüberstellung sagt:

**Tabelle 8**

Victoria

| Jahr | Vorzeitiger Abgang | in % des Bestandes Mk. | | in % des Zuganges Mk. | | durch Reduktion und wegen Umwandlung | | weg. unterlassener Prämien-Zahlung |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Mk. | % | Millionen | % | Millionen | Mk. | % | % |
| 1892 | 3 172 200 | 14,7 | 21 555 | 14,7 | 21 555 | 0 | | 100,0 |
| 1893 | 6 884 995 | 16,0 | 43 054 | 27,8 | 24 763 | 0 | | 100,0 |
| 1894 | 7 591 374 | 12,2 | 62 388 | 28,5 | 26 658 | 0 | | 100,0 |
| 1895 | 7 614 071 | 8,9 | 85 983 | 24,0 | 31 796 | 0 | | 100,0 |
| 1896 | 13 912 383 | 9,4 | 148 090 | 19,8 | 70 430 | 160 645 | 1,2 | 98,8 |
| 1897 | 24 867 704 | 11,0 | 226 942 | 26,5 | 93 870 | 1 413 674 | 5,7 | 94,3 |
| 1898 | 26 471 244 | 9,5 | 278 084 | 34,0 | 77 848 | 1 544 572 | 5,8 | 94,2 |
| 1899 | 25 900 082 | 8,3 | 311 866 | 41,4 | 62 545 | 2 802 462 | 10,8 | 89,2 |
| 1900 | 22 255 283 | 6,4 | 345 173 | 35,8 | 62 102 | 4 552 907 | 20,5 | 79,5 |
| 1901 | 21 028 590 | 5,6 | 376 289 | 37,1 | 56 726 | 5 945 874 | 28,3 | 71,7 |
| 1902 | 17 279 610 | 4,2 | 413 022 | 28,1 | 61 473 | 7 209 497 | 41,7 | 58,3 |

„Besondere Beachtung verdient der Vergleich mit denjenigen Gesellschaften, die ungefähr zu gleicher Zeit die Lebensversicherung zu betreiben begonnen haben, wie die „Victoria“ das Volksversicherungsgeschäft“, so ist darauf zu erwidern, dass die Anwendung des Alters als Massstab offenbar ausgeschlossen sein muss bei einer Branche, die in zehnjähriger staunenerregender Entwicklung mit einer Prämieneinnahme von nunmehr fast 36 Millionen Mark nicht nur die ca. 30 Jahre ältere Lebensversicherungsbranche derselben Gesellschaft, sondern sämtliche deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften überholt hat. Auch hier, wie früher, als es sich um die Höhe der Zuschläge handelte, würde Prigge mit dem Nächstliegenden nämlich einem Vergleich mit dem anormalen Abgang der „Victoria“ in der Lebensversicherung, das Richtigere getroffen haben und er würde auf diesem Wege gleich dem Verfasser zu dem Ergebnis gelangt sein, dass der anormale Abgang in der Volksversicherung auch heute noch erheblich höher ist als in der Lebensversicherung.

Wenn, wie Tabelle 8 ergibt, die Ziffern des vorzeitigen Abgangs seit 1898 ständig gesunken sind, so ist dies, wie schon von Prof. Bortkiewicz in seiner Kritik der Prigge'schen Arbeit hervorgehoben wird, zweifellos zum grossen Teil darauf zurückzuführen, dass der ganze Versicherungsbestand und damit auch im Durchschnitt die einzelne Versicherung allmählich älter wird. Mit wachsendem Alter der Versicherung wird aber erfahrungsgemäss auch die Neigung zum Verfall von selbst geringer.

Nach Prigge (S. 38) betrug der anormale Abgang abzüglich der abgelehnten Anträge und nicht

eingelösten Policen in Prozenten des jeweiligen Versicherungsbestandes bei „Victoria“[6]

| Am Ende des Jahres | bezüglich der | |
|---|---|---|
| | Policen % | Versich. Summen % |
| 1892 | 17,23 | 17,34 |
| 1893 | 20,85 | 19,27 |
| 1894 | 15,12 | 14,01 |
| 1895 | 9,65 | 9,80 |
| 1896 | 12,97 | 10,33 |
| 1897 | 15,73 | 17,13 |
| 1898 | 10,91 | 10,00 |
| 1899 | 7,00 | 8,16 |

In der Lebensversicherung der „Victoria“ betrug der anormale Abgang im Jahre 1901 3,13 %[7] des Gesamtversicherungsbestandes und für sämtliche deutschen Lebensversicherungs - Gesellschaften im Durchschnitt 2,22 %.

---

6. Prigge's Zahlen sind anfechtbar. Einmal rechnet er die wegen Umwandlung und Reduktion ausgeschiedenen Summen zum normalen Abgang und dann setzt er den Abgang in Verhältnis zu einer falschen Bestandziffer, indem er nur die am Jahresschlusse in Kraft befindliche Versicherungssumme wählt, anstatt, wie es richtig gewesen wäre, die ganze im Laufe des Jahres in Kraft gewesene Versicherungssumme zu berücksichtigen. Bei Vermeidung beider Fehler würde er unsere auf Tabelle 8 enthaltenen Ziffern gefunden haben.

7. In den vergleichsweise herangezogenen Ziffern (der „Victoria“ bezw. des Durchschnitts) sind die wegen Umwandung und Reduktion ausgeschiedenen Summen enthalten.

Des Weiteren sucht Prigge zu zeigen, wie hoch sich der Prozentsatz des anormalen Abgangs für die ein- und mehrjährigen Versicherungen stellt. Zu diesem Zwecke gibt er eine Tabelle, in der er die Höhe der jährlich erloschenen Dividendenreserve herausrechnet und die so gewonnenen Prozentsätze im Ganzen auch für den Verfall an Jahresprämie gelten lassen zu können glaubt. Er zieht dabei jedoch nicht in Berücksichtigung, dass in den Jahren nach 1897 nach den neuen Bedingungen der „Victoria" ein Verfall von Gewinnreserve nur in ganz beschränktem Umfange — nämlich nur noch für Versicherungen von noch nicht dreijähriger Dauer — stattfindet, folglich auch aus der Höhe dieses Verfalls zuverlässige Schlüsse nicht gezogen werden können. Und für die Jahre vor 1898 weist auch die Priggesche Tabelle (S. 40) einen Verfall von 3—4 % der Gewinnreserve aus. Dies dürfte aber nicht, wie Prigge meint, einen nur gleich hohen Verfall des mehr als einjährigen Versicherungsbestandes andeuten, sondern auf einen Verfall von 6—7 % schliessen lassen. Denn

1. verfallen erfahrungsgemäss von den jüngeren Versicherungen (2. 3. 4. Jahrgang) mehr als von den älteren (5. 6. etc. Jahrgang),

2. haben diese jüngeren Versicherungen nur einen verhältnismässig geringen Anteil an der Gewinnreserve, da diese für jede Police mit den Jahren wächst.

Wenn nun trotz 2. der Verfall der nach 1. vorzugsweise jungen Versicherungen zu einem Verfall von 3—4 % der Gewinnreserve geführt haben soll, so müssen notwendig mehr als 3—4 % der in Rede stehenden Policen verfallen sein. Mit 6—7 % dürfte

der Verfall für die Jahre vor 1898 entschieden nicht zu hoch geschätzt sein. Auch die von Prigge mitgeteilte englische Tabelle (S. 41) scheint mir eher diese Schätzung zu bestätigen, als die Prigge'sche Behauptung zu stützen, zumal auch entgegen der Ansicht Prigges „es liege kein Grund zu der Annahme vor, dass in Deutschland die tatsächlichen Verhältnisse anders liegen sollten, wie in England" sehr wohl der Schluss berechtigt erscheint, dass entsprechend dem bei weitem geringeren Verständnis, welches man in Deutschland der Versicherungsidee entgegenbringt, auch die Neigung zur Aufgabe der Versicherung im Allgemeinen bei uns eine grössere sein wird als in England.

Wenn hiernach angenommen werden kann, dass der Gewinn aus verfallenen Policen vor 1898 ziemlich erheblich gewesen ist, so muss andererseits auch anerkannt werden, dass infolge der von der „Victoria" eingeführten Vergünstigung des automatischen Uebergangs der mindestens dreijährigen Policen in beitragsfreie diese Gewinnquelle zur Zeit so gut wie versiegt ist, sodass der Vorwurf, die „Victoria" verdiene vor allem an den Storni, heute nicht mehr als berechtigt betrachtet werden kann. Auch die „Friedrich-Wilhelm"[8] lässt seit mehreren Jahren die dreijährigen Policen von selbst in Freipolicen übergehen, sodass sich auch dort die Verhältnisse in ähnlicher Weise entwickelt haben dürften. Freilich bleibt auch heute noch das Bedenken bestehen, dass ein verhältnismässig grosser Teil derjenigen Versicherten, deren Policen nach den neuen Bedingungen in beitragsfreie über-

8. Soviel dem Verfasser bekannt, steht der „Friedrich Wilhelm" hinsichtlich der betreffenden Vergünstigung sogar die Priorität vor der „Victoria" zu.

gegangen sind, es übersieht, seinen Anspruch rechtzeitig geltend zu machen, sodass schliesslich doch ein erheblicher Prozentsatz der Summen der Gesellschaft anheimfällt. Ein ausdrücklicher informierender Hinweis, welchen die Gesellschaft durch Vermittlung des Agenten beim Verfall der Versicherung oder beim Fälligwerden der beitragsfreien Versicherungssumme an die Berechtigten gelangen lassen müsste würde hier gewiss wirksame Abhülfe schaffen können.

---

Die Ergebnisse, zu denen wir bei unserer bisherigen Untersuchung gelangt sind, werden im Ganzen bestätigt durch eine Tabelle, welche in dem schon in der Einleitung erwähnten Schriftchen des Pfarrers a. D. Haase „Die Volksversicherung in Deutschland" enthalten und die dem Verfasser offenbar infolge seiner Stellung als Beamter der „Victoria" zugänglich geworden ist. In dieser Tabelle, welche ich als Tabelle 9 reproduziere, wird uns zum ersten Male eine mit Hülfe von authentischem Material hergestellte Abgangstafel geboten, wie sie Professor Bortkiewicz in seiner Besprechung der Prigge'schen Broschüre konstruiert wissen möchte, deren Konstruktion jedoch bisher, weil auch für wissenschaftliche Arbeiten nur das in den Geschäftsberichten enthaltene Material zur Verfügung stand, unterbleiben musste. Die Tafel, welche ganz besondere Beachtung verdient, giebt an, wieviel von dem Neugeschäft jedes der Jahrgänge 1892 bis 1900 übrig geblieben ist, ohne indessen wissen zu lassen, ob es sich um Policen oder Versicherungssumme handelt. Leider unterscheidet sie nicht zwischen normalem und anormalem Abgang, auch sind diejenigen Policen in ihr nicht mitenthalten, welche bis zum Ende des Kalenderjahres, in dem sie abgeschlossen wurden, verfallen sind.

**Tabelle 9***

Bestand der Jahrgänge 1892—1901.

Am Ende der Jahre 1893—1901 in Prozenten des ursprünglichen Bestandes ausgedrückt.

Victoria.

| Jahrgang | am Ende des Jahres | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1893 | 1894 | 1895 | 1896 | 1897 | 1898 | 1899 | 1900 | 1901 |
| 1892 | 81,9 | 75,7 | 73,3 | 71,3 | 68,0 | 66,3 | 64,5 | 63,4 | 62.2 |
| 1893 | 100 | 85,7 | 80,8 | 77,7 | 75,1 | 72,6 | 70,8 | 69,4 | 68,0 |
| 1894 | — | 100 | 86,3 | 81,9 | 78,2 | 76,0 | 73,1 | 71,4 | 69,9 |
| 1895 | — | — | 100 | 82,8 | 78,3 | 74,7 | 71,6 | 69,2 | 67,4 |
| 1896 | — | — | — | 100 | 80,0 | 76,1 | 71,6 | 68,0 | 65,5 |
| 1897 | — | — | — | — | 100 | 80,8 | 76,3 | 71,2 | 67,8 |
| 1898 | — | — | — | — | — | 100 | 80,8 | 77,0 | 71,1 |
| 1899 | — | — | — | — | — | — | 100 | 82,4 | 78,2 |
| 1900 | — | — | — | — | — | — | — | 100 | 83,2 |
| 1901 | — | — | — | — | — | — | — | — | 100 |

* Die Tabelle ist entnommen aus M. Haase „Die Volksversicherung in Deutschland“ Berlin 1903, Druck und Verlag von C. Behrens, Grüner Weg 9 u. 10.

**Tabelle 10**

Victoria.

Abgang der Jahrgänge 1892 bis 1900 (links) in den Jahren 1893 bis 1901 (oben) in Prozenten des Bestandes am Jahresanfang.

| Jahrgang | 1893 | 1894 | 1895 | 1896 | 1897 | 1898 | 1899 | 1900 | 1901 | Bestand jedes Jahrg. am Jahresschluss |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | Mk. |
| 1892 | 18,1 | 7,6 | 3,2 | 2,7 | 4,6 | 2,5 | 2,7 | 1,7 | 1,9 | 21 555 227 |
| 1893 | | 14,3 | 5,7 | 3,8 | 3,3 | 3,3 | 2,5 | 2,0 | 2,0 | 24 763 226 |
| 1894 | | | 13,7 | 5,1 | 4,5 | 2,8 | 3,8 | 2,3 | 2,1 | 26 658 156 |
| 1895 | | | | 17,2 | 5,4 | 4,6 | 4,1 | 3,3 | 2,6 | 31 795 515 |
| 1896 | | | | | 20,0 | 4,9 | 5,9 | 5,0 | 3,7 | 70 430 347 |
| 1897 | | | | | | 19,2 | 5,6 | 6,7 | 4,8 | 93 869 940 |
| 1898 | | | | | | | 19,2 | 4,7 | 7,7 | 77 847 644 |
| 1899 | | | | | | | | 17.6 | 5,1 | 62 544 770 |
| 1900 | | | | | | | | | 16,8 | 62 101 584 |

Aus der Haase'schen Tafel habe ich des besseren Verständnisses wegen eine Tabelle 10 abgeleitet, in der ich den Abgang der Jahrgänge 1892--1900 in Prozenten des Bestandes am Jahresanfang ausgedrückt habe. Sie ist folgendermassen zu lesen: Jahrgang 1892: Von den im Jahre 1892 abgeschlossenen und Anfang 1893 noch in Kraft befindlichen Versicherungen schieden im Jahre 1893 18,1 % aus. Da die Abschlüsse sich zeitlich auf das Jahr 1892, die Ausscheidungen auf das Jahr 1893 annähernd gleichmässig verteilen werden, können wir als durchschnittlichen Abschlusstermin den 1. Juli 1892, als durchschnittlichen Abgangstermin den 1. Juli 1893 annehmen. Die 18,1 % wären danach also nach durchschnittlich einjährigem Bestehen abgegangen. Von den im Jahre 1892 abgeschlossenen und Anfang 1894 noch in Kraft befindlichen Versicherungen schieden im Jahre 1894 7,6 % nach durchschnittlich zweijährigem Bestehen aus.

Die Tabelle lehrt uns, dass zwar für die einzelnen Jahrgänge eine Besserung von Jahr zu Jahr zu konstatieren ist, dass indessen bei den jüngeren Jahrgängen die Verhältnisse keineswegs günstiger liegen als bei den älteren. Bemerkenswert ist, dass die am stärksten besetzten Jahrgänge (1896—1898) im Anfang die ungünstigsten Ziffern aufweisen, was nur als Wirkung des in ungesunder Weise forcierten Geschäfts verstanden werden kann. Bemerkenswert ist vor allem weiter die regelmässige Steigerung des Abgangs durchschnittlich dreijähriger Policen von 3,2 % des Jahrgangs 1892 im Jahre 1895 bis zu 7,7 % des Jahrgangs 1898 im Jahre 1901. Diese Erscheinung ist zweifellos auf die Vergünstigung der automatischen Freipolice zurückzuführen.

### 5. Verwendung des Ueberschusses.

Nachdem wir im Vorstehenden den Jahresüberschuss auf die einzelnen Gewinnquellen zurückgeführt haben, fragt es sich nun, in welcher Weise der Ueberschuss zur Verwendung gelangt. Tabelle 11 soll uns

**Tabelle 11**

Victoria.

| Jahr | Jahres-über-schuss | % d. Präm. Einn. | Anteil der Gesell-schaft | Anteil der Ges. in % der Präm. Ein. | Anteil d. Versicherten in % d. Prämien-Einnahme |
|---|---|---|---|---|---|
| | Mk. | | Mk. | | |
| 1899 | 5 013 228 | 19,03 | 138 844 | 0,5 | 18,53 |
| 1900 | 6 063 886 | 20,24 | 165 797 | 0,5 | 19,74 |
| 1901 | 7 474 440 | 22,47 | 693 831 | 19, | 20,57 |
| 1902 | 8 147 729 | 22,63 | 543 836 | 1,3 | 21,33 |

darüber Aufschluss geben. Ich habe den Anteil, den die Versicherten erhalten haben, in Prozenten der Prämieneinnahme ausgedrückt und durch Subtraktion von den entsprechenden Zahlen des Ueberschusses den der Gesellschaft zufallenden Anteil gefunden. Aus der Gegenüberstellung ist ersichtlich, dass die Quote, welche die „Victoria“ als Gewinn erhält, eine ganz verschwindend geringfügige ist, dass vielmehr beinahe den gesamten Ueberschuss die Versicherten selbst als Dividende zurückerhalten. Dabei ist natürlich zu berücksichtigen, dass die von den Versicherten gezahlte Prämie von vornherein einen entsprechenden Gewinnzuschlag enthielt. Was die Gesellschaft

bekommt, erreicht z. B. in den letzten vier Betriebsjahren nicht einmal die Höhe des, wie gezeigt, gerade bei „Victoria“ exceptionell niedrigen Sterblichkeitsgewinnes, während der gesamte Gewinn aus der Verzinsung, den Zuschlägen und dem Verfall etc. auf die Versicherten überging.

Der direkte Gewinn, den die „Victoria“ aus der Volksversicherung zieht, ist also minimal, wohl aber dürfte sie ausserdem indirekt dadurch profitieren, dass die Unkosten der Gesellschaft nun auf diese Branche mit repartiert werden können.

Bezüglich der Verhältnisse bei der „Friedrich-Wilhelm“ vergleiche Seite 51—53 der Abhandlung.

---

# Teil IV.

## Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Volksversicherung.

In unserm Zeitalter der socialpolitischen Fürsorge ist es wohl eine selbstverständliche Forderung, dass man allen Bestrebungen mit Unparteilichkeit und Wohlwollen gegenübertritt, die sich die ökonomische Förderung der unteren Klassen zur Aufgabe gemacht haben. Ich denke nun nicht etwa daran, den Volksversicherern vorwiegend ideale Motive für ihren Geschäftsbetrieb unterschieben zu wollen; sie verfolgen als Geschäftsleute natürlich in erster Linie den Erwerbszweck und wenn, wie wir sahen, in den letzten Jahren das Interesse der Versicherten immer mehr durch eine humanere Ausgestaltung der Versicherungsbedingungen wahrgenommen worden ist, so werden wir hierin vor allem den heilsamen Einfluss der Konkurrenz zu erblicken haben, dem der Versicherer vielleicht oft nur bedauernd und mit wehmütigem Blick auf die entschwindenden fetteren Gewinne früherer Jahre nachgegeben hat. Aber darauf kommt es hier nicht an. Uns interessieren nur die Wirkungen der Institution, wie sie heute ist, und da entsteht die Frage, ob der viel angefeindeten Volksversicherung Existenzberechtigung zuzusprechen ist und ob sie in der Welt der wirtschaftlichen Erscheinungen eine fühlbare Lücke in der Tat ausfüllt.

Was zunächst das Vorhandensein dieser Lücke anbetrifft, so wird ein solches wohl von keiner Seite ernst-

lich geleugnet werden können. Wir wissen nicht, was die weitere Entwickelung der socialpolitischen Gesetzgebung uns noch bringen wird, gegenwärtig erstreckt sich dieselbe jedenfalls nur auf Krankheit, Unfall, Alter und Invalidität, während, wenn man von dem in der Krankenversicherung gewährten, wohl nur für die Kosten der Beerdigung ausreichenden Sterbegeld absieht, für die Zukunft der Wittwen und Waisen noch nichts getan ist. Auch lässt die sozialpolitische Versicherung schon durch die principielle Beschränkung auf den Lohnarbeiter für die private Versicherungsunternehmung ein noch recht ansehnliches Feld zur Betätigung offen. Die Lücke ist also zweifellos vorhanden und es fragt sich nur, ob sie von der Volksversicherung wirklich ausgefüllt wird.

Da würde zunächst dem Einwand zu begegnen sein, dass die Leistung der Gesellschaft zu geringfügig sei, als dass sie das beim Tode des Ernährers auftretende Bedürfnis befriedigen könne. Es ist dies derselbe Einwand, welcher bekanntlich, hauptsächlich von sozialistischer Seite, gegen den Wert der ganzen sozialpolitischen Versicherungseinrichtungen erhoben wird und der gewöhnlich durch den Hinweis entkräftet zu werden pflegt, dass das bisher Geschaffene nur eine erste Grundlage darstellen solle, auf welcher, nachdem man die nötigen Erfahrungen gesammelt habe, weiter gebaut werden würde. Allerdings sind es verhältnismässig nur kleine Summen, die in der Volksversicherung für den Bedarf bereit gestellt werden. Im Jahre 1902 lautete z. B. die Police bei „Victoria“ im Durchschnitt auf 191.70 Mk., bei „Friedrich Wilhelm“ nur auf 147.30 Mk. Die Volksversicherung ist eben infolge der durch den komplizierten Organisationsapparat hervorgerufenen hohen

Unkosten eine sehr teure Versicherung, die Zuschüsse des Reiches und der Arbeitgeber, die in der staatlichen Arbeiterversicherung erheblich mitsprechen, fallen hier fort, dagegen kommt der Erwerbszweck als verteuerndes Moment hinzu. Es besteht jedoch die Hoffnung, dass sich die wohltätige Wirkung der Konkurrenz auch nach dieser Seite hin ferner geltend machen und eine weitere Verbilligung der Tarife herbeiführen wird. Das Bessere ist nun einmal der Feind des Guten und es wäre meines Erachtens gänzlich verfehlt, die Geringfügigkeit der Leistungen zum Anlass für die Negierung der wirtschaftlichen Berechtigung der Volksversicherung zu nehmen. Ein Kapital von 150 Mk. hat schliesslich in den unteren Schichten der Bevölkerung auch eine ganz andere Bedeutung als in den besser situierten Kreisen und reicht jedenfalls in der Regel aus, um die erste Zukunft der Hinterbliebenen sicherzustellen. Gegenüber der Reichsarbeiterversicherung hat die Volksversicherung aber, was nicht zu niedrig veranschlagt werden darf, den grossen Vorzug der Freiwilligkeit und, da die Zuschüsse von anderer Seite gänzlich fehlen, der Versicherte vielmehr die Beitragszahlung allein auf sich zu nehmen hat, so wird durch die Volksversicherung zugleich ein erziehlicher Einfluss ausgeübt, wie er mit dem aus eigener Kraft Geschaffenen stets verbunden ist. Diese erzieherische Eigenschaft der Volksversicherung kann nicht stark genug hervorgehoben werden. Durch sie wird Spar- und Ordnungssinn in Kreise hineingetragen, in denen leider ein leichtsinniges „In den Tag Hineinleben“ noch recht weit verbreitet ist und wo man sich aus Sorge um die Zukunft im Allgemeinen keine grauen Haare wachsen lässt.

Auf den weiteren Vorwurf, welcher vereinzelt der Volksversicherung gemacht worden ist, dass sie gerade diejenigen von der Wohltat der Versicherung ausschliesse, die derselben am meisten bedürftig seien, nämlich die schwächlich und krankhaft Veranlagten, brauche ich wohl nicht näher einzugehen. Ein gewerbliches Versicherungsunternehmen ist nun einmal keine Wohltätigkeitsanstalt und man wird ein Ding, aus welchem Neun von Zehn Nutzen ziehen, welches nur für den Zehnten nicht taugt, um dieses Einen willen nicht als unbrauchbar bezeichnen wollen

Den Haupteinwand gegen den wirtschaftlichen Wert der Volksversicherung bildet nun ja bekanntlich das Argument des Policenverfalles. Soweit den Gesellschaften hieraus unrechtmässige Bereicherung zum Vorwurf gemacht wird, ist bereits gezeigt worden, dass zwar vor 1898 der Gewinn aus dem Verfall recht beträchtlich gewesen sein muss, dass derselbe indessen heute auf ein Minimum zusammengeschrumpft ist. Mit Bezug auf die beitragsfreien Versicherungen ist die Forderung aufgestellt worden, dass die Gesellschaften dafür zu sorgen haben, dass die Versicherten nun auch wirklich in den Genuss der beitragsfreien Versicherungssummen treten und diese nicht etwa häufig doch noch den Gesellschaften anheimfallen.

Aber wenn auch von einer Bereicherung der Gesellschaften heute kaum noch die Rede sein kann' so ist es doch zweifellos, dass von den Versicherten der Volksversicherung auch heute noch grosse Verluste erlitten werden, wobei vorläufig dahingestellt bleiben mag, wem der Vorteil aus diesen Verlusten zufliesst. Ich möchte nun im Folgenden versuchen, von der Höhe der Verluste eine ganz ungefähre

Vorstellung zu geben. Tabelle 10 soll uns zu diesem Zwecke gute Dienste leisten.

Wie die Tabelle ausweist, sind im 2. und 3. Versicherungsjahr, also in der Zeit, in welcher der Anspruch auf eine Freipolice noch nicht vorhanden ist, von jedem Jahrgang etwa 20—25 % verfallen. Berücksichtigen wir nun, dass der normale Abgang (etwa 1 %) in diesen Ziffern mit enthalten ist, so werden wir uns jedenfalls keiner Uebertreibung schuldig machen, wenn wir den Abgang der genannten beiden Jahre mit 20 % annehmen und auf die verfallenen Versicherungen im Durchschnitt nur die Prämie eines Jahres als gezahlt rechnen. Der Zugang soll nur in ganzen Millionen und die Prämie mit 10 % der Versicherungssumme (vgl. S. 50) angenommen werden

Hiernach betrugen die Verluste vom Jahrgang

| | | |
|---|---|---|
| 1892 | | |
| $^1/_5$ d. Zugangs von | 21 000 000 | Mk. |
| = | 4 200 000 | „ |
| an Prämie (10 %) = | 420 000 | Mk. |
| 1893 | 480 000 | „ |
| 1894 | 520 000 | „ |
| 1895 | 620 000 | „ |
| 1896 | 1 400 000 | „ |
| 1897 | 1 860 000 | „ |
| 1898 | 1 540 000 | „ |
| 1899 | 1 240 000 | „ |
| 1900 | 1 240 000 | „ |
| 1892—1900 | 9 320 000 | Mk. |

Es wären also nach dieser Berechnung, die nur den Wert einer ganz ungefähren Feststellung für sich in Anspruch nimmt, in der Volksversicherung der

„Victoria“ bis zum Jahre 1901 9 320 000 Mk. von den Versicherten verloren worden, wobei natürlich noch zu berücksichtigen ist, dass ein Teil dieser Summe als Aequivalent für das von der Gesellschaft getragene Risiko in Abzug gebracht werden muss. Immerhin dürfte man wohl dem wirklichen Verlust, den die letzten 5 Jahrgänge erlitten haben, ziemlich nahe kommen, wenn man ihn mit durchschnittlich je 1 000 000 Mk. annimmt.

Die Verluste, welche von den Versicherten der Volksversicherung erlitten werden, sind also auch gegenwärtig noch recht bedeutende und zwar ist es für die Beurteilung dieser Tatsache ganz und gar gleichgültig, wer daraus Vorteil zieht, ob die Gesellschaft selbst, die Agenten oder die ihre Versicherung fortsetzenden Versicherten in Gestalt höherer Dividenden. Sie bedeuten in jedem Fall eine zwecklose Aufwendung von Mitteln, die von dem Einzelnen in besserer Weise hätten verwertet werden können. Und diese Vergeudung wird von dem Volkswirt umso schmerzlicher empfunden, als sie von den schwächsten Gliedern unseres Volkskörpers getragen werden muss und mit einer Institition verbunden ist, deren ideale Aufgabe gerade in der Sammlung und Konservierung unseres Volksvermögens besteht.

Aber die mit dem Verfall in der Volksversicherung verbundenen Verluste haben noch ein anderes Uebel im Gefolge. Sie allein nur machen die Existenz einer weit über den Bedarf hinausgehenden Agentenschar möglich. Das Vermittlerpersonal der „Victoria“ dürfte mit 10 000 Köpfen nicht zu hoch geschätzt sein. Da nun rund $^1/_4$—$^1/_3$ (vergl. Prigge S. 33 u. 34) der während eines Jahres vermittelten Anträge überhaupt nicht zur Einlösung der Police führt, so er-

giebt sich, dass die ganze Tätigkeit etwa des vierten bis dritten Teiles der Vermittler, also von mehreren Tausend Personen, völlig ergebnislos verläuft, dass dieselbe also vom Standpunkte des Volkswirts als gänzlich zweck- und nutzlos betrachtet werden muss. Zählen wir einen entsprechenden Prozentsatz der Organe der übrigen Gesellschaften dazu, so kommen wir zu dem Schlusse, dass durch die Volksversicherung eine nach vielen Tausenden zählende Schar arbeitsfähiger Personen anderen Berufen entzogen wird, in denen eine wirtschaftlich nützliche Verwertung ihrer Arbeitskraft möglich gewesen wäre.

Trotz allem möchte ich der Volksversicherung ihren wirtschaftlichen Wert nicht absprechen. Sie stellt einen verhältnismässig noch jungen Trieb am Baume der Lebensversicherung dar und wenn auch die bisherige Entwicklung noch nicht zu einem Zustande geführt hat, an dem der Volkswirt seine ungetrübte Freude haben könnte, so kann man doch, speziell aus der Besserung der letzten Jahre, die Hoffnung entnehmen, dass die Gebrechen, an denen der Geschäftszweig zweifellos auch heute noch laboriert, mit der Zeit mehr und mehr verschwinden werden. Nicht nur die für die Volksversicherung in Betracht kommenden Bevölkerungsschichten werden nach und nach zu einer grösseren Reife des wirtschaftlichen Urteils und besonders des Verständnisses für den Nutzen der Versicherung gelangen, auch die Leitungen der Gesellschaften, denen in erster Linie die Verpflichtung zur Besserung der Verhältnisse obliegt, werden, dem Verfall immer energischer entgegentreten und die Branche zu einer Stufe emporführen müssen, auf welcher der Volksversicherung der Vorwurf einer besonders teuren und

verlustreichen Versicherungsform nicht mehr in dem jetzigen Umfange gemacht werden kann.

Die Möglichkeit, zu gesünderen Verhältnissen zu gelangen, sehe ich nicht nur in der Milderung der Versicherungsbedingungen, soweit eine solche ohne Gefährdung der Anstalten irgend zulässig ist, sondern vor allem in der Behebung derjenigen Mängel in der Organisation, die den vorzeitigen Verfall von Versicherungen begünstigen.

An erster Stelle steht hierbei die Forderung einer sorgfältigeren Auswahl der Acquisitionsorgane. Es mag bei der verhältnismässig geringen Bezahlung und dem niedrigen sozialen Niveau, welches für die Vermittler als Wirkungskreis in Betracht kommt, gewiss oft schwer halten, wirklich geeignete Personen als Agenten und Acquisiteure zu gewinnen, unbedingt gefordert muss indessen werden, dass alle zweifelhaften Elemente von dem Vermittlerpersonal ferngehalten bezw. aus ihm eliminiert werden. Leider ist es gerade hiermit bei uns noch recht schlecht bestellt und die Zahl der moralisch minderwertigen Personen, die in der Volksversicherung als Anwerbepersonal beschäftigt werden, ist gewiss keine geringe. Man wird sich vorstellen können, welcher grosse Schaden durch diese Elemente angerichtet wird. Es ist sehr zu bedauern, dass die Gesellschaften — offenbar, weil man mehr Wert auf ein grosses, als auf ein kleineres, aber solideres Geschäft zu legen sich gewöhnt hat — gegen diesen Krebsschaden nicht energisch genug einschreiten. Prigge's gegenteilige Ansicht (S. 12) ist viel zu optimistisch und gar nicht haltbar. Das Mittel der Auskunftserteilung über die Organe versagt fast vollständig, da „Victoria“ und „Friedrich Wilhelm“ schon seit Jahren jeden Verkehr

abgebrochen haben. Mag man aber auch oft über die Vergangenheit der Organe nicht unterrichtet sein, ebenso oft kennt man ihr Vorleben, scheut sich aber gleichwohl vor der Entlassung, da man sie der Konkurrenz nicht in die Arme treiben möchte.

Weiter verspreche ich mir eine Einschränkung des Verfalls von Bestimmungen, die jedem Vermittler sein Arbeitsgebiet so genau vorschreiben, dass ein bequemes Inkasso der abgeschlossenen Versicherungen möglich ist. Es ist schon im zweiten Teile darauf hingewiesen worden, dass die Unsitte, Versicherungen überall, wo immer sie zu haben sind, abzuschliessen, auch wenn keine Agentur in der Nähe ist, den Verfall dieser Versicherungen ausserordentlich befördert. In diesem Punkte dürfte sich verhältnismässig leicht eine Besserung erreichen lassen.

Schliesslich müsste eine regelmässigere Abholung der Beiträge in möglichst kurzen Zwischenräumen — und zwar dem Charakter der Wochenprämie entsprechend tunlichst wöchentlich — mit allen Mitteln erstrebt werden, da, wie bereits früher ausgeführt wurde, die Ansammlung der Beiträge zu grösseren Summen die Aufrechterhaltung der Versicherungen sehr erschwert. Wenn es gelingen sollte, die Qualität des Vermittlerpersonals zu heben, so kann man hoffen, dass dann auch das Inkasso gewissenhafter wahrgenommen und damit zugleich dem Verfall wirksamer entgegengearbeitet werden wird.

---

# Lebenslauf.

Ich wurde geboren am 22. August 1870 zu Langenaue im Kreise Zeitz als Sohn des Chemikers Carl Mehliss und seiner Ehefrau Elisabeth geb. Hentschel. Nach dem frühen Tode meines Vaters siedelte meine Mutter nach Weissenfels über, woselbst ich die Elementarschule und darauf das Progymnasium bis Unter-Tertia besuchte. Ostern 1885 fand ich Aufnahme in der Kgl. Landesschule Pforta, in der ich bis zu der Ostern 1892 stattfindenden Abiturientenprüfung verblieb. Ich bezog nun die Universitäten Leipzig und Halle, um mich dort bis zum Jahre 1896 philologischen und nationalökonomischen Studien zu widmen. Darauf trat ich, nachdem ich eine Stellung als literarischer Hülfsarbeiter bei einer Lebensversicherungs-Gesellschaft erlangt hatte, ins bürgerliche Leben über. Diese Tätigkeit wurde unterbrochen durch einen einjährigen Besuch des Kgl. Seminars für Versicherungswissenschaft in Göttingen (1. April 1902 bis 1. April 1903), an dem ich im März 1903 die Diplomprüfung als Versicherungsverständiger bestand. Am 3. Dezember 1903 legte ich das Examen rigorosum vor der philosophischen Fakultät der Universität Halle ab.